

Auf Sie zugeschnitten: **Factoring-Analyse.**

Fax-Antwort senden an: **+49 (0) 6122 998 - 166**

FIRMENDATEN:

Firma*	<input type="text"/>	
Ansprechpartner*	<input type="text"/>	
Straße / Haus-Nr.*	<input type="text"/>	
Postleitzahl* / Ort*	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefon* / Fax	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-Mail* / Internet	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Gründungsjahr / Branche	<input type="text"/>	<input type="text"/>

VERTRIEBSDATEN:

	INLAND	AUSLAND
Bruttojahresumsatz aktuelles Jahr*	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Bruttojahresumsatz Vorjahr	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Durchschnittl. Forderungsbestand*	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Höchster Forderungsbestand	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Anzahl aktive Kunden*	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Anzahl Rechnungen / Jahr*	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Forderungsausfälle aktuelles Jahr	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Forderungsausfälle Vorjahr	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Gewährte Zahlungsziele	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Reklamationsquote in %	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Forderungen abgetreten?	Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>	Falls ja, an wen? <input type="text"/>
Forderungen kreditversichert?*	Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>	Falls ja, bei wem? <input type="text"/>

*Pflichtfelder

Ich bitte aufgrund meiner Angaben um ein unverbindliches Factoring-Angebot von EKF. Mit der Verwendung und Speicherung meiner Daten zu Beratungszwecken bin ich einverstanden.

Ort, Datum	Unterschrift, Stempel