

Información de Contacto

Fecha _____ Nombre Empresa registrado _____

Nombre del empresa _____

Dirección _____

_____ Código postal _____

Provincia _____ Teléfono _____ Fax _____

C.I.F. _____ Fecha registrado _____

Email _____

Persona de Contacto _____ Teléfono móvil _____

Email de contacto _____

Dirección de envió (en el caso que es diferente del empresa) _____

_____ Código postal _____

Provincia _____ Teléfono _____ Fax _____

Nombre del contable _____ Teléfono móvil _____

Email para cuentas _____

información

¿Qué mercado es su enfoque principal? (Por favor, marca)

Residencial Comercial Publico Clínicas Transportación

Otro (definir por favor) _____

Zona / Provincias de tu mercado _____

Aprox cuantos cortinas motorizados venden cada año _____

Cual sistemas / fabricantes utiliza ahora?

Por que razón quieres dar de alta como un punto de venta Qmotion?
