

Datum

## Händleranfrage\*

Interesse für den Verkauf von (bitte ankreuzen):

 REFORM-Maschinen REFORM-Ersatzteilen

### Kontaktdaten (bitte vollständig ausfüllen)

Firmenwortlaut	
Inhaber/in	
Ansprechpartner/in	
Straße und Hausnummer	
Postleitzahl und Ort	
Land	

UID-Nummer	
Telefonnummer	
Faxnummer	
Mobilnummer	
E-Mail	
Homepage	
Ø Jahresumsatz der letzten 3 Geschäftsjahre	
Anzahl der Mitarbeiter	

Hauptgeschäftszweig	<input type="checkbox"/> Landtechnik <input type="checkbox"/> Kommunaltechnik <input type="checkbox"/> Sonstige: _____
Handelsmarkensortiment	

Sonstige Anmerkungen	
-------------------------	--

\*Der Anfrage ist unbedingt ein entsprechender Befähigungsnachweis (für Handel und/oder Reparatur) beizulegen.

Wir bedanken uns für das Ausfüllen des Formulars und werden uns nach Bearbeitung Ihrer Anfrage umgehend mit Ihnen in Verbindung setzen.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr REFORM Team