

BEWERBERBOGEN FÜR AUFTRAGNEHMER

Stammdaten:

Name, Vorname:	_____	Tel:	_____
Strasse:	_____	Fax:	_____
Plz:	_____	Handy:	_____
Wohnort:	_____	Email:	_____
Geburtsdatum:	_____	selbständig seit:	_____

Persönliche Angaben:

Größe (in cm):	_____	Konfektionsgröße:	_____	(S - XXL)
Haarfarbe:	_____	sichtbare Piercings:	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Staatsangehörigkeit:	_____	Tatoos:	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Verfügbarkeit:	Vollzeit: <input type="checkbox"/>	Absprache: <input type="checkbox"/>	Semesterferien: <input type="checkbox"/>	Wochenende/Abends: <input type="checkbox"/>

Kenntnisse:

Ausbildung:	_____	Gesundheitszeugnis:	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Derz. Tätigkeit:	_____	Gesundh. Belehrung:	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Sprachen:	_____	PC-Kenntnisse:	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>

Erfahrung:

Verkaufsberatung:	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	Kunden: _____
Verkostung:	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	Kunden: _____
Regalservice:	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	Kunden: _____
Messe:	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	Kunden: _____
Platzierung / Deko / Merchandising:	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	Kunden: _____
Leasing-AD / Bzl-Vertretung:	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	Kunden: _____
Talon / Distributionsdurchgänge:	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	Kunden: _____
Gastronomie:	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	Kunden: _____

Ausstattung:

Führerschein:	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	Computer:	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	Lagerkapazität:	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
eigener PKW:	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	Digitalkamera:	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	Lagerfläche (m²):	_____	
Modell:	_____		Internet:	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>			

Gewerbe / Finanzamt:Gewerbeschein: ja nein Kopie für csp ist beigefügt: ja nein BfA-Befreiung: ja nein Kopie für csp ist beigefügt: ja nein

Sitz Finanzamt: _____

Steuernummer: _____

Steuerl. Status: Sind Sie nach § 19 UStG von der Umsatzsteuer befreit? ja nein **Bankverbindung:**

Bankinstitut: _____

Kontoinhaber: _____

IBAN.: _____

BIC: _____

Bestätigung / Kenntnisnahme:

Ich verpflichte mich, jegliche Veränderung meiner steuerlichen Verhältnisse sowie Veränderungen der selbständigen Unternehmerschaft sofort und unaufgefordert der corporate sales partners GmbH mitzuteilen. Alle von mir in diesem Dokument gemachten Angaben entsprechen der Wahrheit.

Datum / Unterschrift Auftragnehmer**von csp auszufüllen:**

Eingang am: _____

bearbeitet durch: _____

Erfasst: ja nein

csp ID-Nr.: _____

Bemerkung: _____

