



Bewerbung als Franchisepartner



**FISHBULL Franz Fischer
Qualitätswerkzeuge GmbH**

Liebigstraße 7
96465 Neustadt bei Coburg

Ihre persönlichen Daten

Anrede:

Vorname:

Nachname:

Geburtstag:

Bundesland:

Staatsbürgerschaft:

Familienstand:

Kinder:

Alter (Kinder):

Straße:

Postleitzahl:

Ort:

Tel. (Privat):

Fax:

E-Mail:

Monatliche Einkünfte:

Sonstige Einkünfte:

Eigenes Vermögen

Eigenes Vermögen:

Wertpapiere (€):

Barmittel (€):

Sparbuch (€):

Grundbesitz in(€):

Lebensversicherung:

LV Rückkaufswert(€):

Belastete (Hypothek):

Verbindlichkeiten

Eigenes Vermögen (€):

abgesichert durch:

Monat. Belastung (€):

Autos

Typ:

Baujahr:

Typ:

Baujahr:

Typ:

Baujahr:

Berufliche Daten

Erlerner Beruf:

Firma:

Aktuelle Beschäftigung:

Straße:

Postleitzahl:

Ort:

Letzte berufliche Tätigkeit

Zeitraum 1 (Datum):

Firma:

Position 1:

Letzte berufliche Tätigkeit

Was für Ausbildungen und Abschlüsse haben Sie erworben?

Ausbildung:

Abschlüsse:

Sind Sie schon einmal selbständig gewesen? Wenn ja, bitte erläutern.

Aus welchen Gründen üben Sie die Tätigkeiten nicht mehr aus?

War oder ist ein Konkursverfahren anhängig?

Welche Gebiete kämen für Sie in Fragen?

Haben Sie noch Fragen oder möchten uns noch weitere Daten zukommen lassen? Dann benutzen Sie dieses Textfeld.

Mit dem Abschicken des Formulars erkläre ich, die Angaben vollständig und nach bestem Wissen und Gewissen gemacht zu haben. Ferner versichere ich, dass weder Zwangsmaßnahmen (Konkurs, Vergleich, Eides-staatliche Versicherung) über die eigenen Vermögensverhältnisse abgegeben wurden.

Ich erkläre mein Einverständnis, dass zur Prüfung meiner Anfrage bei der für meinen Wohnsitz zuständigen SCHUFA und Kreditreform-Gesellschaft nachgefragt wird. Ich ermächtige hiermit sämtliche mit mir in Geschäftsverbindung stehenden Kreditinstitute, der FISHBULL Franz Fischer Qualitätswerkzeuge GmbH auf deren Anfrage eine bankübliche Auskunft über mich zu erteilen. Mit dem Abschicken dieses Formulars erkläre ich weiterhin, dass ich meine Daten freiwillig zur Prüfung einer Franchisepartnerschaft abgegeben habe.

Datum, Ort, Unterschrift