

## Formular zur Lieferanten-Validierung

Firmenname:

Rechtsform:

Firmenanschrift:





USt-ID / Nummer:

Vorname / Nachname:



Telefonnummer:

E-Mail Adresse:

Zahlungsbedingung:

30 Tage nach Erhalt der Rechnung

Lieferkondition:

Frei Haus

Datum, Unterschrift,  
Firmenstempel:

Bitte senden Sie uns neben dem Formular folgende Dokumente an [einkauf@imcopex.com](mailto:einkauf@imcopex.com):

- Gewerbenachweis (zum Beispiel eine Kopie des Handelsregisterauszugs)
- Nachweis über gültige USt-ID/ Nummer

imcopex GmbH // Auf dem Ralande 7-9 // 21465 Wentorf bei Hamburg, Germany // Geschäftsführer: Massimo Cadinu  
ID-Nr. DE 118 708 018 // AG Lübeck HR B 882 // ILN 42 501102 0000 5  
fon +49. 40. 72 90 67 67 // fax +49. 40. 72 90 67 68 // [contact@imcopex.com](mailto:contact@imcopex.com) // [www.imcopex.com](http://www.imcopex.com)

HSB Nordbank AG // IBAN: DE46 2105 0000 1000 3583 80 // BIC: HSHNDEHHXXX  
Deutsche Bank AG // IBAN: DE98 2007 0000 0976 6700 00 // BIC: DEUTDEHHXXX  
Hypo Vereinsbank AG // IBAN: DE75 2003 0000 0628 8106 81 // BIC: HYVEDEMM300  
Hamburger Sparkasse // IBAN: DE46 2005 0550 1280 1679 56 // BIC: HASPDEHHXXX  
Commerzbank AG // IBAN: DE25 2004 0000 0127 3580 00 // BIC: COBADEFFXXX