



SWOBODA-LEITNER VERLAG

Franchise-Bewerbungsbogen

DATUM:

ALLGEMEINE ANGABEN

Name:	Vorname:
Straße:	Haus Nr.:
PLZ:	Ort:

KONTAKTDATEN

DÜRFEN WIR SIE DORT ANRUFEN?

Telefon (privat):		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Telefon (geschäftl.):		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Telfon (mobil):		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Email:			

GEBURTSDATUM

STAATSANGEHÖRIGKEIT

VERFÜGEN SIE ÜBER GUTE DEUTSCHKENNTNISSE IN WORT UND SCHRIFT?

 Ja Nein

BEVORZUGTER STANDORT

Wo möchten Sie „beste jahre“ publizieren? In welcher Stadt oder welche Region. Bitte geben Sie nach Möglichkeit 2-3 Alternativen an.

AB WANN WÜRDEN SIE STARTEN?

VERFÜGEN SIE ÜBER EIN BÜRO?

Ja Nein

DERZEITIGE TÄTIGKEIT/ SEIT WANN?

WAREN SIE SCHON EINMAL
SELBSTÄNDIG?

Ja Nein

SOLLTEN MEHR ALS 1 PERSON INTERESSE AN DER PARTNERSCHAFT MIT DEM SWOBODA-LEITNER VERLAG HABEN, SO GEBEN SIE HIER DIE WEITEREN INTERESSENTEN MIT VOR- UND ZUNAMEN BITTE AN

Hiermit erkläre ich, dass ich meine Daten freiwillig, vollständig und wahrheitsgemäß auf diesem Bewerbungsbogen abgegeben habe.

Die Swoboda-Leitner Verlag GdbR stellt klar, dass die Entgegennahme des Bewerbungsbogens sowie die Bearbeitung keine Gewähr dafür bietet, dass eine Partnerschaft zustande kommt.

Die Swoboda-Leitner Verlag GdbR versichert, die Daten laut Datenschutzbestimmung nur zum Zwecke der Prüfung einer eventuellen Franchisepartnerschaft zu verwenden.

Ort, Datum

Unterschrift

Schicken oder faxen Sie uns bitten den ausgefüllten Fragebogen an:

Swoboda-Leitner Verlag GdbR
z. Hd. Frau Leitner oder Frau Swoboda
Augustenstr. 19
93049 Regensburg

FAX: 0941/ 20009980