

BESTELLFORMULARE SENDEN AN: | PLEASE SEND ORDER FORM TO:
MESSE ESSEN GmbH
Ausstellerservice
Messeplatz 1
45131 Essen
Germany

FACHLICHE BERATUNG: | INFORMED ADVICE:
MESSE ESSEN GmbH
E-Mail service@messe-essen.de

ZURÜCK AN E-MAIL ODER FAX: | BACK TO E-MAIL OR FAX:
service@messe-essen.de | Fax +49.(0)201.7244-445

Rücksendetermin bis
6 Wochen vor Aufbaubeginn

Return deadline up to 6 weeks
before the set-up starts

Aussteller, Firmenname | Exhibitor, Company name

Ansprechpartner | Contact Person

Adresse | Address

PLZ, Stadt | City, Postcode (ZIP)

Telefon | Fon

Telefax | Fax

E-Mail | Email

Land | Country

Bestellnummer | PO number

Umsatzsteuer-ID-Nr. | VAT ID No.

Veranstaltung | Event

Halle, Stand-Nr. | Hall, stand No.

Abweichender Rechnungsempfänger | Different invoice recipient

Firmenname | Company Name

Adresse | Address

PLZ, Stadt | City, Postcode (ZIP)

Land | Country

Umsatzsteuer-ID-Nr. | VAT ID No.

Um bei den **Auf- und Abbauarbeiten** Ihres Messestandes eine bessere Zusammenarbeit zu erzielen, bitten wir Sie um Nennung der durch Sie beauftragten Firma, die den Standbau durchführt.

Die Bekanntgabe dieser Firma und deren Kontaktperson hilft uns, ohne Umwege und dem damit verbundenen Zeitverlust, anstehende Probleme direkt zu klären.

Vielen Dank für Ihre Unterstützung.

Möchten Sie Ihr Messebauunternehmen bevollmächtigen, in Ihrem Namen und auf Ihre Rechnung Serviceleistungen zu bestellen?

Ja Nein

In order to achieve better cooperation regarding the set-up and dismantling of your trade fair stand, we ask that you give us the name of the company you have arranged to carry out this work. By informing us of the name of the company and this company's contact person, you will help us to clear up any problems immediately, without unnecessary complications or waste of time.

Thank you very much for your support.

Would you like to authorise your construction company to order services in your name and on your account?

yes no

Standbaufirma

Stand assembling firm

Ansprechpartner/Mitarbeiter

Contact person/employee

Adresse

Address

PLZ, Stadt

City, County (State), Postcode (ZIP)

E-Mail

E-mail

Telefon

Fon

Telefax

Fax

Mobil

Mobil number