

IHR WEG IN DIE GEL-SYSTEMPARTNERSCHAFT



Ihre Kontaktdaten

Name des Unternehmens		Ansprechpartner	
Straße		PLZ	Ort
Telefon	Telefax		E-Mail
Mobil	Website / URL		Gründungsjahr
Steuer-Nr.	Ust-ID Nr.	Handelsregister Nr.	Registergericht
Speditionsversicherung bei		Gewerbeanmeldung	tägliches Versandvolumen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Nahverkehrsgebiet: Bitte stellen Sie uns anhand einer Aufstellung (z. B. Excel-Tabelle) der Postleitzahlen bzw. einer Karte (z. B. Bilddatei) so genau wie möglich dar, welches Gebiet für Sie von Interesse wäre.

Fuhrpark (bitte vorhandene Anzahl angeben)

	Koffer	Plane
Sprinter	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3,5to	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7,5to	<input type="text"/>	<input type="text"/>
12to	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Gliederzug	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sattelzug	<input type="text"/>	<input type="text"/>

eigener Fuhrpark ja nein

Subunternehmer ja, Anzahl

Abfahrtszeiten Nahverkehr

Lager-/Umschlagsfläche

Lagerfläche	Umschlagsfläche
<input type="text"/> m ²	<input type="text"/> m ²
Bürofläche <input type="text"/> m ²	Tore (Anz.) <input type="text"/>
	Rampen (Anz.) <input type="text"/>
Eigentum (Immobilie)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Ihre Lagerzeiten	von <input type="text"/> bis <input type="text"/>

Allgemein

Bürozeiten von bis

Anzahl kfm. Mitarbeiter

Anzahl gew. Mitarbeiter

Flurfördermittel

	Anzahl	Gewicht bis
Hubwagen	<input type="text"/>	<input type="text"/> kg
Elektroameise	<input type="text"/>	<input type="text"/> kg
Gabelstapler	<input type="text"/>	<input type="text"/> kg
geeichte Waage	<input type="text"/>	<input type="text"/> kg

IT / EDV

eigene IT externer IT-Dienstleister

Depot-/Verwaltungssoftware nein ja

Scannereinsatz bei Zustellung? nein ja

Hersteller/Anbieter

Sind Sie bereits Systempartner von: (bitte Zutreffendes ankreuzen)

CTL
 ILN
 GO!
 Palletways
 InTime
 KEP AG
 VTL
 sonst.

Mit Absenden dieses Kontaktformulars willige ich in die Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten ein und bestätige, die Datenschutzerklärung der GEL Express Logistik GmbH zur Kenntnis genommen zu haben. Diese finden Sie [hier](#)



GEL Express Logistik GmbH

Jakob-Kaiser-Straße 3
47877 Willich
Telefon +49 (0)2154 9467-13
Telefax +49 (0)2154 9467-44
tjarzinski@gel-express.de

Firmenstempel/Unterschrift

... EIN BISSCHEN MEHR EXPRESS!