



**Katana –**  
Automatisieren leicht gemacht

**Vertriebspartner – Fragebogen**



## Fragebogen für neue Neuronics-Vertriebspartner

Bitte beantworten Sie alle Fragen so weit wie möglich. Alle Angaben werden streng vertraulich behandelt. Vielen Dank im Voraus.

**Unternehmensname:** \_\_\_\_\_

Rechtsform: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_

Homepage: \_\_\_\_\_

(Ev.) Muttergesellschaft: \_\_\_\_\_

(Ev.) Tochtergesellschaften: \_\_\_\_\_

(Ev.) Ausland-Vertretungen: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Adresse

**Firmensitz:** \_\_\_\_\_

Strasse/Postfach: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Land: \_\_\_\_\_

**Lieferadresse** \_\_\_\_\_

Strasse/Postfach: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Land: \_\_\_\_\_

**Rechnungsadresse** \_\_\_\_\_

Strasse/Postfach: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Land: \_\_\_\_\_

Bankverbindung: \_\_\_\_\_

### Geschäftsleitung

Titel, Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Telefon direkt: \_\_\_\_\_

Mobile: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Funktion: \_\_\_\_\_

**Kontaktpersonen**

Titel, Name, Vorname: \_\_\_\_\_  
Telefon direkt: \_\_\_\_\_  
Mobile: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_  
Funktion: \_\_\_\_\_

**Kontaktpersonen**

Titel, Name, Vorname: \_\_\_\_\_  
Telefon direkt: \_\_\_\_\_  
Mobile: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_  
Funktion: \_\_\_\_\_

Ev. weitere Kontaktpersonen: Bitte im Anhang anfügen

**1. Basisinformationen**

- 1.1 Seit wann besteht Ihr Unternehmen? \_\_\_\_\_
- 1.2 Ist Ihr Unternehmen im Handelsregister eingetragen? \_\_\_\_\_
- 1.3 Haben Sie permanent besetzte Büros? (Öffnungszeiten?) \_\_\_\_\_
- 1.4 Wieviele Mitarbeiter/-innen beschäftigen Sie? \_\_\_\_\_
- davon Verkauf (Aussendienst) \_\_\_\_\_
  - davon Marketing \_\_\_\_\_
  - davon Verkaufs-Innendienst \_\_\_\_\_
  - davon Administration (Finanzen, IT usw.) \_\_\_\_\_
  - davon Engineering (Hardware) \_\_\_\_\_
  - davon Engineering (Software) \_\_\_\_\_
  - davon Produktion/Technik \_\_\_\_\_
  - andere (welche?) \_\_\_\_\_
- 1.5 Welche weiteren Unternehmen vertreten Sie? \_\_\_\_\_
- aus der Schweiz \_\_\_\_\_
  - aus der Automatisierungsbranche (inkl. Robotik-Branche) \_\_\_\_\_
  - andere \_\_\_\_\_

1.6 Sind Sie Mitglied in Fach- oder Berufsverbänden? Welchen? \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

## 2. Position im Markt

2.1 In welchen Branchenbereichen sind Sie tätig?                      hauptsächlich                      gelegentlich

**a) Automatisierung**

Automobil-Industrie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pharma-Industrie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chemie (u. Laboratorien)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Med-Tech-Industrie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verpackungsindustrie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nahrungsmittel-Industrie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
andere (welche?)		

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**b) Dienstleistungen**  
 Welche?  
 (Architektur, Verkehr, Logistik, Tourismus, usw.) \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**c) Gewerbe**                      hauptsächlich                      gelegentlich  
 (Handwerk, Detailhandel usw.)                                           

**d) Gesundheitswesen**                      hauptsächlich                      gelegentlich

Krankenhäuser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altenpflege	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rehabilitation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Patienten-Hilfsmittel (z.B. Rollstühle)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
andere (welche?)		

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**e) Forschung und Didaktik**                      hauptsächlich                      gelegentlich

Universität, Hochschulen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lehrlingsausbildung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
andere (welche?)		

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**f) Andere Branchenbereiche?**  
 Welche? \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

2.2 In welchen Kundensegmenten sind Sie tätig?                      hauptsächlich                      gelegentlich

- KMUs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Grossfirmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Multinationale Unternehmen
- OEMs
- andere (welche?) \_\_\_\_\_

2.3 In welchem geografischen Gebiet sind Sie tätig, international, national, regional?  
Bitte geben Sie das Gebiet genau an. \_\_\_\_\_

2.4 Welchen Umsatz generierten Sie in den letzten beiden Jahren? \_\_\_\_\_  
Wie viel wird es in diesem Jahr sein? \_\_\_\_\_  
- davon Automatisierung? \_\_\_\_\_

2.5 Wieviele effektive Kaufkunden verzeichnen Sie durchschnittlich pro Jahr? \_\_\_\_\_

2.6 Welche mittelfristige (3 – 5 Jahre) Entwicklung erwarten Sie bezüglich Personalbestand und Umsatz? \_\_\_\_\_

2.7 Haben Sie eine Unternehmensbroschüre oder Vertriebsunterlagen?  
(Falls ja, bitte diesem Fragebogen off- oder online beilegen) \_\_\_\_\_

**3. Fachkompetenzen**

3.1 Welches sind die Kernkompetenzen Ihres Unternehmens?

**a) Systemlösungs- und Engineeringwissen**

- Software-Entwicklung
- Kenntnisse von Programmierhochsprachen (z.B. C, C++, Python, Pascal, etc.)
- Konstruktion
- Elektronik
- Engineering

**b) Beratung/Projektbegleitung**

- Software-Entwicklung
- Kenntnisse in Programmierhochsprachen (z.B. C, C++, Python, Pascal, etc.)
- Konstruktion
- Elektronik
- Engineering
- Gesamtkonzepte

**c)  Robotik**

**d)  Marktbearbeitung**

**e) Andere Kernkompetenzen (welche?)**

3.2 Wie viele Artikel umfasst Ihr Produktsortiment? \_\_\_\_\_

3.3 Welche Produkte vertreiben Sie?	Selbst produziert	Fremdprodukte
- Roboter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Industrie-Automaten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Sensorik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Greifer / Finger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- andere (welche?)	_____	_____

3.4 Welche Marketingaktivitäten betreiben Sie?

- Mailings, Newsletter
- Printwerbung

- Showroom
- Messebeteiligungen (welche Messen?)    
\_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- Andere Massnahmen? \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

#### 4. Referenzen

- 4.1 Einige Ihrer Kunden/Referenzen (falls vorhanden: Bitte Referenzliste beilegen)
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

#### 5. Bemerkungen

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Für weitere Angaben (z.B. weitere Kontaktpersonen) verwenden Sie bitte ein separaten Beiblatt.

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Firmenstempel/Unterschrift

Vielen Dank für Ihr Interesse an unserem Unternehmen und Ihr Engagement. Bitte senden Sie den Fragebogen sowie weitere Dokumente (Beiblätter, Broschüren usw.) entweder an unsere Postadresse oder online per mail an: [janine.deufel@neuronics.ch](mailto:janine.deufel@neuronics.ch).

**Postadresse:**  
Neuronics AG  
Frau Janine Deufel  
Im Hölzli 26  
CH-8405 Winterthur  
[info@neuronics.ch](mailto:info@neuronics.ch)  
Tel. +41 52 235 24 40  
Fax. +41 52 235 24 44