

SCHEDA DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

Missione Unioncamere Doha - Dubai
23/28 maggio 2010

Restituire a: Dott. Paolo Nifosi, entro il 15/04/10

Fax: 0775/823583

DATI AZIENDALI

Ragione Sociale

Denominazione _____ Forma giuridica _____

Sede operativa

Via, cap, località, provincia _____

Telefono _____ Fax _____ E-mail _____

P. IVA _____ C.F. _____ Sito Web _____

Contatto _____ Posizione in azienda _____

CARATTERISTICHE DELL'AZIENDA

Settore: Agricoltura Artigianato Commercio Industria Servizi Trading

Settore merceologico di attività: _____

Principali prodotti/servizi forniti dall'azienda: _____

Classe di addetti: Fino a 9 Da 10 a 19 Da 20 a 49 Da 50 a 99 Da 100 a 499 500 ed oltre

Fatturato (Mil. Euro): Meno 0,5 0,5-2,5 2,5-5 5-25 25-50 50

Iscrizione ad associazione: SI NO **Quale:** _____

ATTIVITA' SUI MERCATI INTERNAZIONALI

Export

Principali Aree o Paesi _____

Import

Principali Aree o Paesi _____

Principali Aree o Paesi di interesse per il futuro: _____

IMPORTANTE (compilare sempre)

Informativa e consenso ai sensi del D.Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali).

Il /La sottoscritto/a _____ nel trasmettere i propri dati ad ASPIN, acconsente al loro trattamento da parte dell'azienda medesima. Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre, che all'atto del conferimento dei dati è stato debitamente informato per quanto previsto all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, ivi compresi i diritti che, in relazione al trattamento cui acconsente, gli derivano ai sensi dell'art. 7 del suddetto decreto.

Lì, _____

Timbro dell'azienda e firma del legale rappresentante

COMPANY PROFILE

DA RESTITUIRE A: Dott. Paolo Nifosi, fax: 0775/823583

COMPANY NAME:			
ADDRESS:			
ZIP CODE:		CITY:	
PROVINCE:			
PHONE	FAX	HOME-PAGE	E-MAIL
CONTACT NAME			

1. ACTIVITY SECTOR:

<input type="checkbox"/> TEXTILE/FASHION	<input type="checkbox"/> PLASTIC/RUBBER
<input type="checkbox"/> WOOD/FORNITURE	<input type="checkbox"/> ENGINEERING
<input type="checkbox"/> METAL WORKING	<input type="checkbox"/> OTHER (specify).....

2. DESCRIPTION OF THE ACTIVITY AND PRODUCTS

Final consumer of your products

Main application of the product:

3. COMPANY INFORMATION:

START OF ACTIVITY:	WORKFORCE:
TURNOVER (in Euro): 2007 2008	EXPORT TURNOVER (%): % 2008 % 2008

4. COMMERCIAL PROFILE

Main factor of competitiveness of your company:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Design | <input type="checkbox"/> Price / quality |
| <input type="checkbox"/> Quality | <input type="checkbox"/> Brand name / Presentation |
| <input type="checkbox"/> Technology | <input type="checkbox"/> Range of product |
| <input type="checkbox"/> other (specify) | |

Foreign market:

Your presence in foreign market:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Direct | <input type="checkbox"/> Franchising |
| <input type="checkbox"/> Representant | <input type="checkbox"/> Main Distribution |
| <input type="checkbox"/> License | <input type="checkbox"/> Importer / Distributor |
| <input type="checkbox"/> Joint venture | <input type="checkbox"/> Other (specify) |

Commercial references:

5. MARKET INFORMATION

Previous experience in the local market:

Is your company in contact with local companies? Yes No

Do you want contact some specific company? Yes No

If yes specify the name and the address of the company:

Are there any company you don't want to contact? Yes No

If yes, do you want contact some specific company?

Specify the name and the address of the company:

6. PARTNER RESEARCH

Type of partner you are looking for:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Direct customers | <input type="checkbox"/> Franchising |
| <input type="checkbox"/> Representant | <input type="checkbox"/> Main Distribution |
| <input type="checkbox"/> License | <input type="checkbox"/> Importer |
| <input type="checkbox"/> Joint venture | <input type="checkbox"/> Other (specify) |

Description of the partner you want to contact in the country and meeting expectations:

7. PERSON IN CHARGE OF THE MISSION

Name of the person will take part to the mission:

Foreign languages spoken and written by the participant:

IMPORTANTE (compilare sempre)

Informativa e consenso ai sensi del D.Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali).
Il /La sottoscritto/a _____ nel trasmettere i propri dati ad ASPIN, acconsente al loro trattamento da parte dell'azienda medesima. Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre, che all'atto del conferimento dei dati è stato debitamente informato per quanto previsto all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, ivi compresi i diritti che, in relazione al trattamento cui acconsente, gli derivano ai sensi dell'art. 7 del suddetto decreto.

Lì, _____

Timbro dell'azienda e firma del legale rappresentante
