**INSCRIPCIÓN EN ACCIÓN COMERCIAL**

MISIÓN COMERCIAL A MEXICO

|  |
| --- |
|  **DATOS DE LA EMPRESA:** |
| **Nombre de la empresa :**  | **CIF:**  |
| **Dirección:**  |
| **Ciudad:**  | **País:**  |
| **Tel: + 34**  | **Fax:+ 34**  |
| **Email:**  | **Web:**  |
| **Fecha de constitución de la empresa:**  | **Nº Trabajadores :**  |
| **Capital ( €) :**  | **Facturación ( €) :**  |
| **Exportaciones ( %) :** | **Principales mercados de exportación :**  |
| **Importaciones (%):**  | **Principales mercados de importación:** |
| **Es empresa PIPE/POSTPIPE?** | **Sí  No ** |
| **PARTICIPANTE:** |
| **Nombre:**  | **Email:** |
| **Cargo:**  | **Idiomas:**  |
| **Teléfono:**  | **Móvil: + 34**  |

|  |
| --- |
| **AGENDAS DE TRABAJO:** |
|  |  |
| **¿Desea ¿Desea que se le prepare una agenda de trabajo en:****México Sí  No ****¿De?****¿Desea disponer de algún día libre? ¿Cuáles?:** |

|  |
| --- |
| **DESCRIPCIÓN DE LOS PRODUCTOS DE LA EMPRESA** |
| **Producto** | Partida Arancelaria |
|   |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

###

|  |
| --- |
| OBJETIVOS DE ESTA ACCIÓN COMERCIAL: |
|  Estudio de Mercado | Búsqueda de distribuidor |
|  Búsqueda de agente |  Visita a clientes |
|  Otros (por favor, especificar): |

|  |
| --- |
| PERFIL DE EMPRESAS SOLICITADAS EN DESTINO: |
|  Importador |  Productor |
|  Agente |  Mayorista |
|  Distribuidor |  Almacenista |
| Otros (por favor, especificar): |

|  |
| --- |
| BREVE DESCRIPCIÓN DE LA EMPRESA PARTICIPANTE |
|  |

|  |
| --- |
| BREVE DESCRIPCIÓN DEL PERFIL DE CONTACTO SOLICITADO  |
|  |

|  |
| --- |
| **OBSERVACIONES Y COMENTARIOS QUE PUEDAN AYUDAR A LA HORA DE ELABORAR SU AGENDA DE ENTREVISTAS** |
|  |

**PROTECCIÓN DE DATOS APORTADOS POR LA EMPRESA:**

***De acuerdo con la L.O. 15/1999, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos personales serán incorporados al fichero de “Empresas relacionadas con la Cámara en el desempeño de las funciones de carácter público- administrativas” con la finalidad de gestionar este programa. Sus datos podrán ser cedidos a entidades colaboradoras para la gestión y organización del programa.***

***Se le informa asimismo, sobre la posibilidad que Ud. tiene de ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación, en relación con sus datos personales dirigiéndose a la Cámara de Comercio e Industria de Zaragoza, Paseo Isabel La Católica nº2, 50009 Zaragoza.***

***Por último, se solicita su consentimiento para enviarle información a cerca de futuras actividades que realice la Cámara. Marque esta casilla en caso de NO aceptación*** ***:*[ ]**

D / Dª.

De la Empresa

Entiendo y acepto las presentes normas de participación en la Misión Comercial.

Firma del interesado Fecha Sello de la empresa