**FICHA DE INSCRIPCIÓN**

**MISIÓN DIRECTA A OMAN**

 **31 de enero-7 de febrero 2020**

* El plazo de inscripción **cierra el 13 de diciembre de 2019 (inclusive).**
* El número máximo de empresas participantes en esta misión comercial es limitado, por lo cual el criterio de selección y participación será por riguroso orden de recepción en las oficinas de COFEARFE, de la ficha de inscripción en la misión comercial.
* Remitir inscripción vía mail a :

Thais Rodríguez arvefer@cofearfe.com Tlf: 96.353.20.07 Ext 2.

|  |
| --- |
| 1. **SOBRE LA EMPRESA SOLICITANTE**
 |
| Razón social de la empresa: |  |
| Actividad: |  |
| Dirección: |  |
| Teléfono: |  |
| Web: |  |
| CIF: |  |
| Facturación (miles de euros): | 2016: |  | 2017: |  | 2018: |  |
| Exportación (miles de euros): | 2016: |  | 2017: |  | 2018: |  |
| Volumen de Exportación (miles de euros): | 2016: |  | 2017: |  | 2018: |  |
| Nº Trabajadores de la empresa: |  |
| Persona de contacto y cargo: |  |
| Correo electrónico: |  |
| ¿Tiene actividad en otros mercados diferentes al español? En caso afirmativo, indicar en qué país/es. |  |

|  |
| --- |
| 1. **SOBRE SUS PRODUCTOS/SERVICIOS**
 |
| Nombre y descripción de los productos y servicios que ofrece la empresa: |  |
| Nombre y descripción de los productos y/o servicios para los que desea prospeccionar el /los mercado/s: |  |
| Partida arancelaria de los productos que desea introducir en el/los mercado/s (si aplica): |  |
| Ventajas competitivas de su producto/servicio con respecto a su competencia: |  |
| Principales competidores nacionales e internacionales de la empresa: |  |
| Principales clientes nacionales e internacionales: |  |
| Canales de distribución habituales para su producto o servicio: |  |

|  |
| --- |
| 1. **SOBRE SUS OBJETIVOS Y EXPERIENCIA EN EL MERCADO**
 |
| Objetivos de la solicitud: | Búsqueda de clientes |  | *Marque con X la opción que corresponda* |
| Búsqueda de distribuidores: |  |
| Otros (especificar): |  |
| ¿Tiene experiencia en el/los mercado/s? En caso afirmativo, indíquela: |  |
| Tipo de contactos que desea establecer en el mercado: |  |
| Cargo que desearía ocupase su interlocutor, en orden de prioridad (Ej. 1.Gerente de Proyectos, 2. Gerente Comercial, 3.Jefe de Compras) | 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| Empresas que conozca operen en el/los mercado/s con las que desearía poder contactar: |  |