“RONDA INTERNACIONAL DE NEGOCIOS DEL SECTOR OLIVICOLA LA RIOJA 2018”
31 de mayo al 1ro de junio de 2018, Chilecito, provincia de La Rioja, Argentina

**IMPORTANTE:**

El presente formulario tiene como finalidad realizar una selección de potenciales invitados de acuerdo a las necesidades y perfil del sector, con el propósito de realizar una mejor agenda de negocios. Los datos personales deberán ser completados según aparezcan en el pasaporte, ya que se utilizará esta información para emitir tickets aéreos, reserva de hotel, asistencia al viajero, etc.

Los organizadores se comprometen a mantener la estricta confidencialidad de la información brindada por las empresas.

**Por favor complete este formulario en formato Word y envíelo completo** **por e-mail a**:

**asereno@produccion.gob.ar** (Atención Lic. Alberto Sereno)

**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN**

**A. DATOS DE LA EMPRESA**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Nombre de la empresa:** |  |
| 2. **Domicilio:** |  |
| 3. **País:** |  |
| 4. **Ciudad:**  |   |
| 6. **Teléfono con código de área: ()** |   |
| 8. **E- mail:** |   |
| 9. **Sitio web:** |   |
| 10. **Nombre/s *(tal como aparece en el pasaporte)*:** |   |
|  **Apellido/s *(tal como aparece en el pasaporte):*** |  |
|  **Género:** | **Femenino:** | **Masculino:** |
| 11ª **Cargo dentro de la institución:** | 11b: **Profesión:**  |
| 12. **E mail:**  |   |
| 13. **Teléfono directo con código de: ( )** |   |
| 14. **Idioma que habla:**  |  |
| 15. **¿Necesitará traductor?**  | **SI**  | **NO**  |
| 16. **a) Nro. de pasaporte/documento con el que viaja:** |
|  **b) País donde fue emitido:**  |
|  **c) Fecha de vencimiento de pasaporte:**  |
|  **d) Nacionalidad:**  |
|  **e) Fecha de nacimiento:**  |
|  **f) ¿Posee asistencia al viajero?**  | **SI / YES** | **NO / NO**  |
|  **g) Si no posee asistencia al viajero, indique teléfono y nombre de persona de contacto en caso de emergencia (se le gestionará una):** |
| 17. **Aeropuerto más cercano de salida:**  |

B. ACTIVIDAD ECONÓMICA DE LA EMPRESA

|  |  |
| --- | --- |
| 18. **Año de fundación/ Inicio de actividades:**  |  |
| 19. **Rama de actividad:**  |   |
| **a. Principal:**  |  |
| **b. Secundaria:**  |  |
| 20. **Cantidad de establecimientos que posee:**  |  |
| 21. **Personal ocupado:**  |  |
| 22. **¿Importa? (marcar con una cruz)**  | **SI**  | **NO**  |
|  **a. Esporádicamente**  |  |
|  **b. Sistemáticamente**  |  |
| 23. **Principales mercados de las importaciones:** |
|  |
|  |
|   |
| 24. **I. ¿Participó en rondas de negocios?**  | **SI**  | **NO**  |
| **II. ¿Participó en ferias y exposiciones?**  | **SI**  | **NO**  |
| **III. En caso afirmativo (puntos I y II) especifique las más importantes.** |
| **Evento**  |  **País en que se realizó**  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 25.**¿Trabaja con proveedores argentinos actualmente? ¿Con cuáles?** |  |
|  |
|   |
|  |
|    |

|  |  |
| --- | --- |
| **26.Grupo de Productos** | **Especifique los productos de su interés (marca con X)** |
| **1. ACEITES**  |  |
| Aceite de Oliva Virgen Fraccionado  |  |
| Aceite de Oliva Virgen a Granel  |  |
| Aceite de Oliva Refinado Fraccionado  |  |
| Aceite de Oliva Refinado a Granel  |  |
| Aceite de Oliva Orgánico Fraccionado  |  |
| Aceite de Oliva Orgánico a Granel  |  |
| **2. ACEITUNAS**  |  |
| Aceituna Fraccionada  |  |
| Aceituna a Granel  |  |
| Pasta de Aceitunas  |  |

**Breve perfil de la empresa (máximo 5 lineas):**

**Condiciones de participación:**

 El representante de la empresa concurrente al encuentro de negocios, se compromete a:

* Presentar la ficha de inscripción debidamente cumplimentada con todos los campos cubiertos.
* Cumplir en tiempo y forma con la agenda pautada para la ronda de negocios, incluyendo entrevistas con empresas locales interesadas en mantener reuniones con el representante.

|  |
| --- |
| Nota compromiso: Manifiesto que todo lo informado aquí es verdadero y me comprometo a cumplir en tiempo y forma con la agenda pautada para mantener reuniones con las contrapartes que mejor se adecuen a mi demanda según el criterio de los organizadores. |

**Nombre de la persona que completó el formulario:**

**Fecha:**