

SCHEDA DI ADESIONE

MISSIONE IMPRENDITORIALE IN BRASILE E ARGENTINA 26 SETTEMBRE - 4 OTTOBRE 2009

da inviare entro il **13 luglio 2009** al dott. Paolo Nifosi, fax 0775.823583

<u>DATI AZIENDA</u>	
Ragione Sociale	
Denominazione _____	Forma giuridica _____
Sede operativa	
Via, CAP, Località, Provincia _____	
Telefono _____	Fax _____ E-mail _____
P. IVA _____	C.F. _____ Nr. REA _____ Sito Web _____
Contatto _____	Posizione in azienda _____

<u>PARTECIPANTE ALL'INIZIATIVA</u>	
Cognome Nome _____	Posizione in azienda _____ Tel _____

<u>CARATTERISTICHE DELL'AZIENDA</u>	
Settore:	<input type="checkbox"/> Agricoltura <input type="checkbox"/> Artigianato <input type="checkbox"/> Commercio <input type="checkbox"/> Industria <input type="checkbox"/> Servizi <input type="checkbox"/> Trading
Settore merceologico di attività:	_____
Principali prodotti/servizi forniti dall'azienda:	_____
Classe di addetti:	<input type="checkbox"/> Fino a 9 <input type="checkbox"/> Da 10 a 19 <input type="checkbox"/> Da 20 a 49 <input type="checkbox"/> Da 50 a 99 <input type="checkbox"/> Da 100 a 499 <input type="checkbox"/> 500 ed oltre
Fatturato (Mil. Euro):	<input type="checkbox"/> < 0,5 <input type="checkbox"/> 0,5 - 2,5 <input type="checkbox"/> 2,5 - 5 <input type="checkbox"/> 5-25 <input type="checkbox"/> 25-50 <input type="checkbox"/> > 50
Iscrizione ad associazione:	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Quale: _____

<u>ATTIVITA' SUI MERCATI INTERNAZIONALI</u>	
Export	
Principali Aree o Paesi _____	
Import	
Principali Aree o Paesi _____	
Principali Aree o Paesi di interesse per il futuro _____	

<u>COME È VENUTO A CONOSCENZA DELL'INIZIATIVA/SERVIZIO?</u>	
<input type="checkbox"/> Invito	<input type="checkbox"/> Mercato Globale
<input type="checkbox"/> Contatto telefonico/email	<input type="checkbox"/> Altra pubblicazione, quale _____
<input type="checkbox"/> Sito Aspin	<input type="checkbox"/> Altro _____

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

DATI AMMINISTRATIVI E CONDIZIONI CONTRATTUALI

TIPOLOGIA SERVIZIO:

Il servizio è a pagamento? **SI** **NO**

Indicazione riferimento aziendale da contattare per problemi amministrativi: _____

Partecipazione alla MISSIONE IN BRASILE E ARGENTINA

La partecipazione a missioni commerciali ed economiche a pagamento, si ritengono confermate a seguito della firma per accettazione del presente modulo da parte dell'azienda. Il richiedente si obbliga a versare la quota di partecipazione al momento della sottoscrizione della presente scheda di adesione (allegando copia del bonifico bancario a favore di Aspin).

In caso di mancata partecipazione, sarà trattenuto l'intera quota di iscrizione se la rinuncia non verrà comunicata per iscritto entro un mese dalla realizzazione della missione. In caso di mancata comunicazione, Aspin si riserva di trattenere per intero la quota di iscrizione.

Promos, si riserva la facoltà di rinviare o annullare le missioni programmate; ogni variazione sarà tempestivamente segnalata alle aziende.

Quota di partecipazione:

MISSIONE IN BRASILE E ARGENTINA

Importo **Euro 2.200,00 + IVA= 2.6400,00 IVA compresa**

MODALITÀ DI PAGAMENTO:

Bonifico bancario su c/c IBAN IT 80 P 03226 14800 000500027728 presso Unicredit Banca di Roma Agenzia Nr. 8 di Frosinone, Via Ponte della Fontana, 03100 – Frosinone.

Si prega cortesemente di specificare la causale del versamento: "**MISSIONE BRASILE E ARGENTINA**".

A seguito del pagamento sarà inviata regolare fattura.

L'azienda dichiara di accettare espressamente le clausole n. 2, 3, 4 e 5 ai sensi degli articoli n. 1341 e 1342 Codice Civile.

Data _____ Firma per accettazione _____

CLAUSOLA DI CONCILIAZIONE ARBITRATO

Qualsiasi controversia concernente il presente contratto o comunque connessa allo stesso sarà preliminarmente sottoposta a un tentativo di conciliazione secondo le previsioni del Regolamento della Camera Arbitrale del Piemonte, qui richiamato integralmente. Le parti si impegnano a ricorrere alla conciliazione della Camera Arbitrale del Piemonte prima di iniziare il successivo procedimento arbitrale.

Nel caso in cui il predetto tentativo di conciliazione non abbia esito positivo, la controversia insorta - compresa quella relativa alla interpretazione, validità, esecuzione e risoluzione del presente contratto - sarà sottoposta ad arbitrato rituale in conformità al Regolamento della Camera Arbitrale del Piemonte. La controversia sarà decisa secondo diritto da un arbitro unico in conformità a tale Regolamento. Sede dell'arbitrato sarà Milano.

Data _____ Firma per accettazione _____

LEGGE APPLICABILE

Il presente contratto è regolato dalla Legge Italiana.

Data _____ Firma per accettazione _____

SCHEDA TECNICA

1. RIFERIMENTI AZIENDA

RAGIONE SOCIALE				
P.IVA				
VIA				
CITTÀ	PROV		CAP	
TELEFONO	FAX			
E MAIL				
HOME PAGE				
DATA DI COSTITUZIONE		N° DIPENDENTI		FATTURATO (milioni €)

2. PARTECIPANTI INIZIATIVA

NOME E COGNOME	RUOLO IN AZIENDA	LINGUE CONOSCIUTE
		<input type="checkbox"/> Spagnolo <input type="checkbox"/> Portoghese <input type="checkbox"/> Inglese
		<input type="checkbox"/> Spagnolo <input type="checkbox"/> Portoghese <input type="checkbox"/> Inglese

Nel corso degli incontri d'affari avrà bisogno dell'interprete? SI NO

3. SETTORE ATTIVITÀ

<input type="checkbox"/> INDUSTRIA	<input type="checkbox"/> COMMERCIO/TRADING	<input type="checkbox"/> SERVIZI
<input type="checkbox"/> TESSILE/ABBIGLIAMENTO	<input type="checkbox"/> ALIMENTARE/AGRO-INDUSTRIA	
<input type="checkbox"/> LEGNO/ARREDO	<input type="checkbox"/> MECCANICO	
<input type="checkbox"/> ALTRO (specificare) _____		

4. DESCRIZIONE DETTAGLIATA PRODOTTO/SERVIZIO

DESCRIZIONE	CODICE DOGANALE

Chi è il cliente abituale dei prodotti della sua azienda?

Chi è il consumatore finale dei prodotti della sua azienda?

Quali sono le più comuni applicazioni dei prodotti della sua azienda?

Quali sono i principali fattori di competitività della sua azienda?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Design | <input type="checkbox"/> Qualità |
| <input type="checkbox"/> Rapporto qualità / prezzo | <input type="checkbox"/> Tecnologia |
| <input type="checkbox"/> Immagine / Brand | <input type="checkbox"/> Varietà gamma |
| <input type="checkbox"/> Altri (specificare) _____ | |

5. PROFILO COMMERCIALE

Dove vende i prodotti della sua azienda?

AREA GEOGRAFICA	0-15%	15-40%	40-60%	60-100%
Italia				
Europa				
Asia				
Usa e Canada				
America Latina				
Mediterraneo				
Medio Oriente				

Da dove acquista le materie prime per la sua azienda?

AREA GEOGRAFICA	0-15%	15-40%	40-60%	60-100%
Italia				
Europa				
Asia				
Usa e Canada				
America Latina				
Mediterraneo				
Medio Oriente				

Come la sua azienda è tradizionalmente presente sui mercati esteri?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Sede locale (produttiva) | <input type="checkbox"/> Sede locale (commerciale) |
| <input type="checkbox"/> Joint venture (produttiva) | <input type="checkbox"/> Joint venture (commerciale) |
| <input type="checkbox"/> Agente | <input type="checkbox"/> Rappresentante / Distributore |
| <input type="checkbox"/> Cessione di licenza | <input type="checkbox"/> Grande distribuzione |
| <input type="checkbox"/> Franchising | <input type="checkbox"/> Altri (specificare) _____ |

Quali sono i principali concorrenti della sua azienda nel mondo?

AZIENDA	PAESE

6. INFORMAZIONI SUL MERCATO TARGET

La sua azienda ha già avviato contatti in America Latina? SI NO

In che Paesi?

- | | |
|------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Argentina | <input type="checkbox"/> Brasile |
| <input type="checkbox"/> Cile | <input type="checkbox"/> Messico |
| <input type="checkbox"/> Perù | <input type="checkbox"/> Altri (specificare) _____ |

Che tipo di partnership sta cercando nel corso della Missione?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Sede locale (produttiva) | <input type="checkbox"/> Sede locale (commerciale) |
| <input type="checkbox"/> Joint venture (produttiva) | <input type="checkbox"/> Joint venture (commerciale) |
| <input type="checkbox"/> Agente | <input type="checkbox"/> Rappresentante / Distributore |
| <input type="checkbox"/> Cessione di licenza | <input type="checkbox"/> Grande distribuzione |
| <input type="checkbox"/> Franchising | <input type="checkbox"/> Altri (specificare) _____ |

Descriva il profilo ideale del partner che vorrebbe incontrare

Ulteriori informazioni utili per la ricerca partner

7. SEGNALAZIONE PRECEDENTI CONTATTI

AZIENDE CON CUI HA AVUTO PRECEDENTI CONTATTI E CHE DESIDERA INCONTRARE

1. NOME AZIENDA	
PERSONA DI CONTATTO	
TELEFONO, FAX, E-MAIL	
NOTE E SEGNALAZIONI	
2. NOME AZIENDA	
PERSONA DI CONTATTO	
TELEFONO, FAX, E-MAIL	
NOTE E SEGNALAZIONI	
3. NOME AZIENDA	
PERSONA DI CONTATTO	
TELEFONO, FAX, E-MAIL	
NOTE E SEGNALAZIONI	
4. NOME AZIENDA	
PERSONA DI CONTATTO	
TELEFONO, FAX, E-MAIL	
NOTE E SEGNALAZIONI	
5. NOME AZIENDA	
PERSONA DI CONTATTO	
TELEFONO, FAX, E-MAIL	
NOTE E SEGNALAZIONI	
6. NOME AZIENDA	
PERSONA DI CONTATTO	
TELEFONO, FAX, E-MAIL	
NOTE E SEGNALAZIONI	
7. NOME AZIENDA	
PERSONA DI CONTATTO	
TELEFONO, FAX, E-MAIL	
NOTE E SEGNALAZIONI	

8. NOME AZIENDA	
PERSONA DI CONTATTO	
TELEFONO, FAX, E-MAIL	
NOTE E SEGNALAZIONI	
9. NOME AZIENDA	
PERSONA DI CONTATTO	
TELEFONO, FAX, E-MAIL	
NOTE E SEGNALAZIONI	
10. NOME AZIENDA	
PERSONA DI CONTATTO	
TELEFONO, FAX, E-MAIL	
NOTE E SEGNALAZIONI	

AZIENDE CON CUI HA AVUTO PRECEDENTI CONTATTI E CHE NON DESIDERA INCONTRARE

1. NOME AZIENDA	
PERSONA DI CONTATTO	
TELEFONO, FAX, E-MAIL	
NOTE E SEGNALAZIONI	
2. NOME AZIENDA	
PERSONA DI CONTATTO	
TELEFONO, FAX, E-MAIL	
NOTE E SEGNALAZIONI	
3. NOME AZIENDA	
PERSONA DI CONTATTO	
TELEFONO, FAX, E-MAIL	
NOTE E SEGNALAZIONI	
4. NOME AZIENDA	
PERSONA DI CONTATTO	
TELEFONO, FAX, E-MAIL	
NOTE E SEGNALAZIONI	
5. NOME AZIENDA	
PERSONA DI CONTATTO	
TELEFONO, FAX, E-MAIL	
NOTE E SEGNALAZIONI	
6. NOME AZIENDA	
PERSONA DI CONTATTO	
TELEFONO, FAX, E-MAIL	
NOTE E SEGNALAZIONI	
7. NOME AZIENDA	
PERSONA DI CONTATTO	
TELEFONO, FAX, E-MAIL	
NOTE E SEGNALAZIONI	
8. NOME AZIENDA	
PERSONA DI CONTATTO	
TELEFONO, FAX, E-MAIL	
NOTE E SEGNALAZIONI	
9. NOME AZIENDA	
PERSONA DI CONTATTO	
TELEFONO, FAX, E-MAIL	
NOTE E SEGNALAZIONI	
10. NOME AZIENDA	

PERSONA DI CONTATTO	
TELEFONO, FAX, E-MAIL	
NOTE E SEGNALAZIONI	

AZIENDE CON CUI NON HA AVUTO PRECEDENTI CONTATTI E CHE DESIDERA INCONTRARE

1. NOME AZIENDA	
PERSONA DI CONTATTO	
TELEFONO, FAX, E-MAIL	
NOTE E SEGNALAZIONI	
2. NOME AZIENDA	
PERSONA DI CONTATTO	
TELEFONO, FAX, E-MAIL	
NOTE E SEGNALAZIONI	
3. NOME AZIENDA	
PERSONA DI CONTATTO	
TELEFONO, FAX, E-MAIL	
NOTE E SEGNALAZIONI	
4. NOME AZIENDA	
PERSONA DI CONTATTO	
TELEFONO, FAX, E-MAIL	
NOTE E SEGNALAZIONI	
5. NOME AZIENDA	
PERSONA DI CONTATTO	
TELEFONO, FAX, E-MAIL	
NOTE E SEGNALAZIONI	
6. NOME AZIENDA	
PERSONA DI CONTATTO	
TELEFONO, FAX, E-MAIL	
NOTE E SEGNALAZIONI	
7. NOME AZIENDA	
PERSONA DI CONTATTO	
TELEFONO, FAX, E-MAIL	
NOTE E SEGNALAZIONI	
8. NOME AZIENDA	
PERSONA DI CONTATTO	
TELEFONO, FAX, E-MAIL	
NOTE E SEGNALAZIONI	
9. NOME AZIENDA	
PERSONA DI CONTATTO	
TELEFONO, FAX, E-MAIL	
NOTE E SEGNALAZIONI	
10. NOME AZIENDA	
PERSONA DI CONTATTO	
TELEFONO, FAX, E-MAIL	
NOTE E SEGNALAZIONI	

Data _____ Firma _____