

**Progetto "Sapori d'Italia nel Mondo IV"**  
**Progetto incoming settore agro-alimentare dai Paesi scandinavi  
e dalle repubbliche baltiche**

Roma – 1/2 febbraio 2010

Da inviare entro il **26/10/2009** a:  
Aspin - dott. Paolo Nifosi, fax 0775.823583

## SCHEDA PROFILO

### 1. RIFERIMENTI AZIENDA

RAGIONE SOCIALE		
COD. FISCALE		
P.IVA		
INDIRIZZO		
CITTÀ	PROV	CAP
TELEFONO	FAX	
E MAIL		
WEB		
DATA DI COSTITUZIONE		
N° DIPENDENTI		
FATTURATO (€)		

### 2. PARTECIPANTI

NOME E COGNOME	
RUOLO IN AZIENDA	
CELL	E-MAIL
LINGUE CONOSCIUTE	
NOME E COGNOME	
RUOLO IN AZIENDA	
CELL	E-MAIL
LINGUE CONOSCIUTE	

### 3. DESCRIZIONE DETTAGLIATA PRODOTTO/SERVIZIO

a. L'AZIENDA:	PRODUCE	DISTRIBUISCE
b. DESCRIZIONE DEL PRODOTTO	c. CODICE DOGANALE	

La sua produzione copre prevalentemente un ambito:  
 locale            regionale            nazionale            internazionale

Avete avuto esperienze commerciali/professionali industriali all'estero?    Sì            No

Se sì, in quali Paesi?

Fascia di mercato dei prodotti/servizi:    alta            media            bassa

**Chi è il cliente abituale dei prodotti della sua azienda?**

**Chi è il consumatore finale 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) _____ |  |

**4. 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

**5. INFORMAZIONI SUL MERCATO TARGET**

**La sua azienda ha già avviato contatti nei mercati di riferimento?**       SI       NO

**Che tipo di partnership sta cercando?**

- |   |  |
|---|--|
| <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**

**6. SEGNALAZIONE PRECEDENTI CONTATTI NEI MERCATI DI RIFERIMENTO**

<b>1. NOME AZIENDA</b>		
PERSONA DI CONTATTO		
TELEFONO, FAX		
E-MAIL		
NOTE E SEGNALAZIONI		
GIA' INCONTRATA	SI	NO

<b>2. NOME AZIENDA</b>		
PERSONA DI CONTATTO		
TELEFONO, FAX		
E-MAIL		
NOTE E SEGNALAZIONI		
GIA' INCONTRATA	SI	NO
<b>3. NOME AZIENDA</b>		
PERSONA DI CONTATTO		
TELEFONO, FAX		
E-MAIL		
NOTE E SEGNALAZIONI		
GIA' INCONTRATA	SI	NO
<b>4. NOME AZIENDA</b>		
PERSONA DI CONTATTO		
TELEFONO, FAX		
E-MAIL		
NOTE E SEGNALAZIONI		
GIA' INCONTRATA	SI	NO
<b>5. NOME AZIENDA</b>		
PERSONA DI CONTATTO		
TELEFONO, FAX		
E-MAIL		
NOTE E SEGNALAZIONI		
GIA' INCONTRATA	SI	NO

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

## Condizioni generali di partecipazione e criteri di ammissione

1. Le domande di partecipazione devono pervenire entro i termini indicati;
2. Le domande saranno accolte in ordine cronologico di arrivo;
3. Non verranno prese in considerazione domande pervenute da parte di aziende morose nei confronti dell'ICE o delle strutture camerali partner del progetto;
4. La ditta partecipante si impegna a versare a Aspin, a fronte delle spese di organizzazione del progetto, la somma di Euro 500,00 Iva inclusa a fronte dei servizi di organizzazione dell'evento;
5. Sono a totale carico della ditta le spese di viaggio e soggiorno del proprio rappresentante e tutto quanto non specificato nella circolare;
6. Le imprese saranno selezionate ad insindacabile giudizio di Unioncamere Lazio e dei partner organizzatori; la selezione terrà anche conto della tipologia di prodotto e della capacità produttiva dell'azienda ad affrontare i mercati;
7. Aspin si riserva la possibilità di annullare in qualsiasi momento la partecipazione alla manifestazione qualora circostanze lo richiedessero, senza diritto alcuno da parte delle ditte ad indennità o risarcimenti;
8. La ditta dichiara di essere in regola con il pagamento del diritto annuale; il mancato pagamento esclude la partecipazione all'iniziativa;
9. La ditta dichiara che il titolare o i soci della ditta non sono sottoposti a procedimenti o condanne per frodi e/o sofisticazioni.
10. Le domande saranno accolte in ordine cronologico di arrivo.

**Si dichiara con la presente di voler partecipare al progetto. Si dichiara altresì di aver letto le condizioni generali sopra elencate e di accettarle integralmente**

Ditta: \_\_\_\_\_

Timbro e firma del legale rappresentante: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

**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  
\_\_\_\_\_