

FICHA DE INSCRIPCIÓN DE LA EMPRESA MISIÓN COMERCIAL DIRECTA INDONESIA Del 19 al 21 de septiembre de 2022

PERFIL DE LA EMPRESA

Nombre Comercial			
Sector de actividad			
NIF			
Persona de contacto			
Cargo y Dpto.			
Dirección postal			
Teléfono. Teléfono Móvil	+34-	+34-	+
Web / Correo electrónico			
Actividad Empresa (Fabricante, Exportador, etc.)			
Facturación anual (últimos dos años)	201X (X EUR)	201X (X EUR)	
Porcentaje de exportación (últimos 2 años)	201X (X %)	201X (X%)	
Principales destinos de las exportaciones			
Por favor indique su experiencia en el mercado de Indonesia			
Descripción de Producto/s			
Código arancelario por producto			
Marca/s Comerciales			
Promedio de precio FOB			
Indique si dispone de alguna certificación orgánica			
URL catálogo on-line en inglés			

REPRESENTANTE DE LA EMPRESA EN LA MISIÓN

Nombre y apellidos	
Email	
Cargo que ocupa en la empresa	
Móvil	
Idiomas	
País desde el que viaja a Indonesia	
¿Cuenta con el Certificado Covid Digital Europeo (CCD) de pauta completa de vacunación?	
¿Precisa interprete?	

TIPO DE CONTACTOS QUE DESEA ESTABLECER

(Marque con una x la opción deseada) e indique otra información relevante para la búsqueda

Importador/Distribuidor	
Decisores de compra en cadenas retail o tiendas especializadas	
Agente	
Otros (especifique):	

ACTUALES/ANTERIORES CLIENTES/CONTACTOS EN INDONESIA

En caso de tener o haber tenido clientes/contactos/acuerdos que debamos conocer en Indonesia, especifique datos de contacto de la/s empresa/s, tipo de relación y, en su caso, comentarios.	
Especifique si desea que contactemos a alguna/s empresa/s en concreto. Proporcione los datos de los que disponga.	

Especifique si desea que NO contactemos a alguna/s empresa/s en concreto. Proporcione los datos de los que disponga.

COMPETENCIA

Indique empresas y marcas de sus principales competidores en EU y en Indonesia para cada producto:

CANAL DE DISTRIBUCIÓN HABITUAL Y PREFERENTE DE SUS PRODUCTO/S

Señale el canal de distribución habitual de su producto/s:

Retail / Gran Consumo (supermercados, hipermercados):
Perfumerías y tiendas especializadas de cosméticos y perfumes:
Salones de belleza/spa:
Peluquería profesional:
Farmacia/Parafarmacia:
Venta directa/catálogo:
Venta online:
Otros:

OTRA INFORMACIÓN RELEVANTE

Por favor señale cualquier otra información que considere relevante y que considere útil para la efectividad de la Misión Comercial.

Mediante la firma de la presente solicitamos optar a la ayuda ICEX para la edición de la feria, aceptando las condiciones y requisitos establecidos por el ICEX y por STANPA.

Fecha:

Nombre y firma del contacto de la empresa: