

# MOSTRA AUTONOMA COSMETICA IN EUROPA ORIENTALE

Varsavia, 30-31 maggio 2017

SCHEMA PROFILO AZIENDA - da inviare via e-mail in formato excel entro il 31 marzo 2017

Dati dell'azienda che compariranno nella brochure delle aziende partecipanti	Partecipanti all'evento:
<i>Ragione Sociale:</i> _____ <i>Indirizzo:</i> _____ <i>Località:</i> _____ <i>Tel e fax:</i> _____ <i>Web:</i> _____ <i>E-Mail aziendale:</i> _____	<i>Nome:</i> _____ <i>Cognome:</i> _____ <i>Posizione:</i> _____ <i>Telefono:</i> _____ <i>Cellulare:</i> _____ <i>E-Mail:</i> _____ <i>Lingue conosciute:</i> _____
Altri dati azienda	Attività
<i>Anno di costituzione:</i> _____ <i>Numero impiegati:</i> _____ <i>Fatturato Export (€):</i> _____ <i>Esportazioni (%):</i> _____	<i>Azienda Produttrice</i> <input type="checkbox"/> <i>Agente/Rappresentante</i> <input type="checkbox"/> <i>Distributore</i> <input type="checkbox"/> <i>Importatore</i> <input type="checkbox"/> <i>Consulente</i> <input type="checkbox"/> <i>Altre (Specificare):</i> <input type="checkbox"/>

## Informazioni necessarie per la brochure e gli inviti

**PROFILO AZIENDALE con Descrizione della Produzione**  
(inserire in lingua **ITALIANA** max 10 righe)

**PROFILO AZIENDALE con Descrizione della Produzione**  
(inserire in lingua **INGLESE** max 10 righe)

### MAIN PRODUCTS YOU WOULD LIKE TO EXPORT

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Hair products<br><input type="checkbox"/> Face products<br><input type="checkbox"/> Face make-up preparations<br><input type="checkbox"/> Make-up trouses<br><input type="checkbox"/> Eye products<br><input type="checkbox"/> Lip products<br><input type="checkbox"/> Hand care products<br><br><input type="checkbox"/> Other _____ | <input type="checkbox"/> Body products<br><input type="checkbox"/> Personal hygiene products<br><input type="checkbox"/> Oral hygiene products<br><input type="checkbox"/> Babies products<br><input type="checkbox"/> Man's preparations<br><input type="checkbox"/> Alcoholic perfumery<br><input type="checkbox"/> Gift articles |
|---|---|

### DISTRIBUTION CHANNELS

- |   |   |
|---|---|
| <b>Traditional channel:</b><br><input type="checkbox"/> Pharmacy<br><input type="checkbox"/> Perfumery<br><input type="checkbox"/> Mass market<br><input type="checkbox"/> Door to door selling<br><input type="checkbox"/> Herbalist<br><br><input type="checkbox"/> Other _____ | <b>Professional channel:</b><br><input type="checkbox"/> Beauty salon / SPA<br><input type="checkbox"/> Ladies' Hairdresser<br><input type="checkbox"/> Man's Hairdresser |
|---|---|

### EXPECTED PLACEMENT IN **POLAND** and EASTERN EUROPE

High
  Medium
  Low

#### INTERPRETE

*Interprete fisso (da quotare separatamente)*     SI  NO

#### Marchi di commercializzazione

**Prodotti che si desidera esportare (breve descrizione)**

**Caratteristiche distintive dei vostri prodotti che potrebbero interessare un partner straniero**  
(in inglese max 10 righe, da compilare se aggiunge informazioni rispetto a "Profilo aziendale")

- 1 \_\_\_\_\_
- 2 \_\_\_\_\_
- 3 \_\_\_\_\_
- 4 \_\_\_\_\_
- 5 \_\_\_\_\_

#### OBIETTIVI PRIORITARI (barrare con X)

ESPORTAZIONE A SINGOLI PUNTI VENDITA  
 RICERCA GROSSISTI /COMMERCIANTI  
 CONTATTI CON CATENE DI NEGOZI  
 RICERCA DI RAPPRESENTANTI  
 RICERCA DI DISTRIBUTORE ESCLUSIVO  
 ACCORDO DI PRODUZIONE IN LOCO  
 JOINT VENTURE  
 INVESTIMENTO  
 ALTRO (Specificare) .....

#### PRECEDENTI CONTATTI CON SOCIETA' DEI MERCATI DELL'AREA

SI     NO  
 Specificare eventuali nominativi di interesse:

#### PER LA BROCHURE DELLE AZIENDE PARTECIPANTI:

- 1    **Marchio o nome** con il quale si desidera essere inseriti in **CATALOGO** e nella **POSTAZIONE** assegnata (se diverso dalla ragione sociale):
- 2    Si prega di **allegare** al presente modulo anche il **LOGO** e un' **IMMAGINE DELLA PRODUZIONE** aziendale in formato ad alta risoluzione (possibilmente vettoriale)