



Zona en que le gustaría abrir su tienda: _____

INFORMACIÓN GENERAL

Nombre y apellidos _____
Domicilio _____
Ciudad _____
Código Postal _____
Teléfono Particular _____
Teléfono Trabajo _____
Fecha Nacimiento _____
Lugar _____
Estado civil _____
Nacionalidad _____
Dirección e-mail _____

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

¿Ha trabajado usted en el sector del pescado? Si No
¿Tiene algún tipo de experiencia en el sector de ventas? Si No
¿Tiene alguna experiencia en dirigir a un equipo humano? Si No

OTRAS CUESTIONES A DESTACAR

Detalle lo que crea conveniente que pueda ser de nuestro interes o sus características principales para poder convertirse en un franquiciado de Herminio Peixateries

En _____ a ____ de _____ de 20__

Firma:

p Doy mi autorización para que Peix Herminio, S.L. introduzca mis datos personales en su base de datos. Los datos se tratarán confidencialmente según las leyes de protección de datos.

Enviar por correo electrónico a franquicias@peixherminio.com o por fax al 977211088