

**FORMULARIO DE DATOS DEL CANDIDATO.**

**¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**-F-INF-FDC.Ed.1

<b>Código cliente</b>	3989	<b>Ed.</b>	1	<b>Enseña</b>	IBERICA NORDIC WALKING
-----------------------	------	------------	---	---------------	------------------------

El presente documento tiene un carácter estrictamente confidencial. Se solicita únicamente a título de información y no supondrá en ningún caso obligación alguna para cualquiera de las partes. La falsificación de las respuestas en él incluidas por parte del abajo firmante tendrá como consecuencia la ruptura de cualquier acuerdo establecido entre el mismo y la empresa franquiciadora. Esta última se reserva el derecho de aprobación final de la candidatura representada por el abajo firmante. La aprobación definitiva tendrá lugar con la firma del Contrato de Franquicia.

**Nombre**

---

**Apellidos**

---

**Dirección**

---

**Localidad**

---

**Provincia**

**Código postal**

---

**País**

---

**Teléfono**

**eMail**

---

**¿Cómo desea ampliar su información respecto a posibles opciones de negocio en franquicia?**

Recibir un dossier de negocio

Mantener una entrevista personal

Asistir a una presentación del negocio

**Para un mejor conocimiento de su candidatura, realice una breve descripción de su perfil, local de negocio y mercado de apertura:**

**Zonas preferentes de apertura:**

1

---

2

---

3

---

**Haga una breve descripción de su perfil profesional y/o trayectoria empresarial.**

---

**¿Dispone de un local para la apertura de su nuevo negocio?**

Si

No

**En caso afirmativo, indíquenos si es alquilado o en propiedad.**

Alquiler

Propiedad

**Haga una breve descripción de este local (superficie, ubicación, tipo de zona en la que se encuentra, uso actual, etc).**

---

**FORMULARIO DE DATOS DEL CANDIDATO.**

**¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.-F-INF-FDC.Ed.1**

**En caso negativo, indíquenos si lo tiene localizado o si necesita ayuda para buscarlo.**

Localizado

Buscar

**¿Qué montante máximo de inversión puede acometer y qué necesidades de financiación tiene?**

**Observaciones**

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Envíe este documento por e-mail o correo ordinario a la siguiente dirección:

**mundofranquicia consulting**

Una vez recibamos su información, nos pondremos en contacto con Usted y le expondremos los pasos a seguir. Estamos a su disposición y le agradecemos la confianza mostrada hacia nuestra empresa esperando poder colaborar con Usted en la concesión de su franquicia.

El solicitante queda informado y presta su consentimiento para que sus datos personales se incorporen al correspondiente fichero de \_\_\_\_\_, en la forma y con las limitaciones establecidas en la Ley Orgánica 15/1999 del 13 de Diciembre sobre Protección de Datos de Carácter Personal. El solicitante queda informado de su derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición, en su caso, respecto de sus datos personales en los términos previstos en la Ley Orgánica 15/1999 del 13 de Diciembre, pudiendo ejercitar este derecho por escrito mediante carta certificada con acuse de recibo dirigida a \_\_\_\_\_.