**Заявка на участие в бизнес-миссии**

Контактное лицо:

**Евгения Трегубова**

+7 (8552) 53-07-07 (208)

+7 (965) 625-79-16

tregubova.e@innokam.pro

**в г. Москва на MIMS AutoMechanika Moscow, в Ярославскую и Костромскую области**

**28-31 августа 2018 г.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | **Наименование организации** *(полное)***:** |  |
| 2 | **ИНН компании:** |  |
| 3 | **Деятельность компании** *(кратко)***:** |  |
| 4 | **Официальный сайт компании:** |  |
| 5 | **Информация об участниках:** *(заполнить таблицу)* |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Данные участника** | **Паспортные данные** *(для оформления пропусков на мероприятия и заводы)* | **Контакты****(моб. тел., e-mail)** |
| 1 | Фамилия: Имя:Отчество:Должность: | Серия, номер: Кем выдан: Дата выдачи: Код подразделения: Дата рождения:  | Моб. (с WhatsApp):e-mail: |
| 2 | Фамилия:Имя:Отчество:Должность: | Серия, номер: Кем выдан: Дата выдачи: Код подразделения: Дата рождения: | Моб. (с WhatsApp):e-mail: |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 6 | **Список интересующих организаций в Ярославской и Костромской областях** *(по вашим предложениям мы формируем программу поездки, просьба заполнить таблицу!)*Ознакомится с реестрами промышленных предприятий и их деятельностью можно в Приложениях 3 и 4.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование организации** | **Ваши предложения по сотрудничеству** | **Специалистов каких отделов вы хотели бы видеть на встречах?** *(Например: главный энергетик, главный инженер, конструктор, отдел закупок и т.д.)* |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| n… |  |  |  |

 |
| 7 | **Приложение:** * логотип компании в формате coral или jpeg
* презентация компании для выступления максимум на 10-12 слайдов (выступление не более 2 минут)
 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Дата заполнения:** | «\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2018 г. |
|  |  |
| **Руководитель:** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ Ф.И.О.*Подпись* |
| **М.П.** |  |

*Все поля обязательные для заполнения\**