

## **SOLICITUD DE FRANQUICIAS**

El presente documento tiene un carácter estrictamente confidencial. Se solicita únicamente a título de información y no puede suponer en ningún caso obligación alguna para cualquiera de las partes.

### **Datos Personales**

Apellido: \_\_\_\_\_ Apellido Materno: \_\_\_\_\_

Nombre completo: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_ Hijos: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_ C.I.: \_\_\_\_\_

CUIL: \_\_\_\_\_ CUIT: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

CP: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_

Apellido y Nombres del Conyugue: \_\_\_\_\_

DNI del Conyugue: \_\_\_\_\_ CUIL del conyugue: \_\_\_\_\_

Teléfonos\*

Internet

Particular: \_\_\_\_\_

E-mail 1: \_\_\_\_\_

Celular: \_\_\_\_\_

E-mail 2: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_

Pagina Web: \_\_\_\_\_

Otro: \_\_\_\_\_

MSN: \_\_\_\_\_

\*(En todos los casos incluir código de país y área)

### **Instrucción**

Primarios     Secundarios     Terciarios     Universitarios

Otros: \_\_\_\_\_ Profesión: \_\_\_\_\_

## Cuestionario

Ocupación Actual: \_\_\_\_\_

¿Por qué está interesado en una franquicia BALCARCE? \_\_\_\_\_

¿Qué considera que lo califica para operar una franquicia BALCARCE?

¿Ha tenido negocios propios con anterioridad?  SI  NO

La misma, pertenecía a una cadena comercial?  SI  NO

¿Era franquicia?  SI  NO

Nombre del negocio: \_\_\_\_\_ Rubro: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Desde: \_\_\_\_\_ Hasta: \_\_\_\_\_

Motivo por el que abandono la actividad: \_\_\_\_\_

En caso de adquirir una franquicia Balcarce ¿Quién trabajará directamente en el local?

Usted  Un familiar ¿qué relación? \_\_\_\_\_

Designaría a un encargado  Otro

¿Cuánto tiempo esta dispuesto a destinar para el manejo de la franquicia? \_\_\_\_\_

¿Le gusta la pastelería / cafetería?  SI  NO

¿Conocía previamente a la empresa?  SI  NO

¿Se ha interesado en alguna otra opción de franquicia, además de la franquicia BALCARCE?  SI  NO

En caso de ser afirmativa la respuesta, ¿Cuál? (es)

\_\_\_\_\_



¿Dispone de alguna franquicia en la actualidad?

Si es afirmativa la respuesta, ¿Cuál? (es)

¿Cuándo desearía abrir su franquicia en caso de concretar el negocio?

¿Cuáles son los puntos de interés para operar una franquicia BALCARCE en su localidad? ¿Por qué?

- 1.- \_\_\_\_\_
- 2.- \_\_\_\_\_
- 3.- \_\_\_\_\_
- 4.- \_\_\_\_\_

¿Cómo conoció la existencia de los locales Balcarce?

¿Por qué considera que está calificado para ser un franquiciado Balcarce?

Cuál es el tipo de modulo que le interesa adquirir para abrir una franquicia Balcarce

- Modulo I       Modulo II       Modulo III       Modulo IV       Otro

Ciudad y zona en la que pretende instalar la franquicia

Ciudad y zona alternativa (en caso de que la zona ya estuviera escogida)

El Local es       Propio       Alquilado

La Franquicia es       Solo       Con Socio

***En caso de haber un socio el también deberá llenar una solicitud en forma individual***

### **Acerca de la presente solicitud**

El presente cuestionario ha sido entregado al interesado bajo su consentimiento. POSTRES BALCARCE S.A. no tiene ninguna obligación de negociar o garantizar una franquicia por el solo hecho de recibir el cuestionario una vez que esté completo. Únicamente la dirección de POSTRES BALCARCE S.A. tiene la autoridad para aprobar al interesado y para realizar el acuerdo entre el franquiciado y franquiciante. La notificación de la aprobación se realizará exclusivamente en forma escrita.

### **Autorización**

Yo, \_\_\_\_\_, por medio de la presente manifiesto que la información suministrada en este documento es veraz y que cualquier error u omisión en la misma puede constituir, en caso de obtención de la franquicia, motivo de retiro y de posibles acciones legales en contra de mi persona, por parte de POSTRES BALCARCE S.A. a causa de la información errónea, **finalizando inmediatamente cualquier tipo de arreglo que hubiera entre POSTRES BALCARCE S.A. y mi persona.**

Declaro estar consciente y confiado de que la información proporcionada es y será de uso confidencial y por ello autorizo a Sistema de Franquicias BALCARCE a corroborar los datos por mi proporcionados; así como la recopilación e investigación de informes creditos sobre mi persona y a obtener de Instituciones Financieras, Proveedores, Empleados u otras personas la información necesaria para efectuar una adecuada evaluación de mi situación financiera, experiencia comercial y antecedentes personales; que me permitan calificar como franquiciatario del Sistema de Franquicias BALCARCE.

Por su parte Sistema de Franquicias BALCARCE manifiesta que la información proporcionada en la presente solicitud será manejada con absoluta confidencialidad y únicamente para efectos de evaluación del candidato para la obtención de una Franquicia BALCARCE.

La presente solicitud no constituye obligación alguna para ninguna de las partes en ningún sentido.

Una vez evaluada esta información, nos pondremos en contacto con usted para darle a conocer el resultado.

Firma del interesado: \_\_\_\_\_

Aclaración: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_