Agradecemos su interés en nuestra franquicia. Para formar parte de nuestro grupo de exitosos Franquiciatarios, es necesario que lea cuidadosamente la presente solicitud y la conteste completamente, en caso de ser opción múltiple circule la respuesta, el omitir una respuesta puede retrasar el otorgamiento de la franquicia.
Una vez que se encuentre debidamente contestada envíela al siguiente destinatario: Comercializadora Itamex del Sureste S.A de C.V Av. Tulum 192 Loc. 33ª S.m 4 mz 17 Cp. 77500 Cancun Qroo.

| DATOS PERSONALES: | | |
|---|---|---|
| NOMBRE COMPLETO: | | |
| FECHA NACIMIENTO: | | LUGAR NACIMIENTO: |
| SEXO F | M | ESTADO CIVIL: |

| NUMERO DE DEPENDIENTES | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE | PARENTESCO O RELACION | EDAD | ACTIVIDAD PRINCIPAL |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

| DIRECCION PARTICULAR | | | |
|---|---|---|---|
| Calle: | | | |
| Colonia: | | | |
| Ciudad: | | Cp. | |
| Teléfono casa: | Oficina: | Cel. | |
| Email: | | | |
| Tiempo de residencia en el inmueble: | | | |
| Dicho inmueble es: | Propio: | Rentado: | Otro: |

| TERRITORIO | | |
|---|---|---|
| TERRITORIO O LUGAR DONDE SE DESEA INTALAR LA FRANQUICIA | | |
| CUENTA CON LOCAL PARA INSTALAR LA FRANQUICIA NO | SI | DONDE |
| RESIDE EN LA PLZA DONDE DESEA FRANQUICIAR? | | |
| En caso de que la plaza que usted propone, después de ser evaluada, no sea viable para la apertura de CORSI | | |
| Que otra plaza propondría? | | |

| INFORMACION FRANQUICIA | | | |
|---|---|---|---|
| Conoce alguno de nuestros puntos de venta? | | | |
| Cual? | | | |
| Que opina de nuestro concepto? | | | |
| Por que desea tener una franquicia CORSI helados italianos? Y que espera de ella? | | | |
| | | | |
| Cuenta con experiencia en el ramo de alimentos? | SI | NO | CUAL? |
| Le han negado anteriormente el otorgamiento de alguna franquicia de otro nombre o giro? SI | NO | | |
| Cual? | | | |
| Si pertenece actualmente a otro sistema de franquicias de otro nombre o giro indicar cual. | | | |

**FORMATO DE SOLICITUD DE FRANQUICIA**

| |
|---|
| FORMACION ACADEMICA: |
| ULTIMO GRADO DE ESTUDIOS: |
| LICENCIATURA O EN SU CASO CARRERA ESTUDIADA: |
| NOMBRE DE LA INSTITUCION: |

| FAVOR DE ELENCAR OTROS CURSOS O ESPECIALIDADES FECHA Y LUGAR DONDE SE CURSARON | | |
|---|---|---|
| CURSO | LUGAR | FECHA |
| | | |
| | | |
| | | |

| INFORMACION PROFESIONAL | |
|---|---|
| Nombre de la empresa donde labora: | |
| Giro de la empresa: | |
| Cargo de la empresa: | |
| Tiempo en la empresa: | Tiempo en el cargo: |
| Domicilio de la empresa: | |
| | |
| | |
| Describa sus principales responsabilidades en su trabajo actual: | |
| | |
| | |
| | |
| A cuantas personas coordina? | |
| Anexar CV | |
| Cuanto tiempo piensa destinar a la franquicia? | |

| CAPACIDAD FINANCIERA | | | |
|---|---|---|---|
| Ingresos mensuales | | | |
| Sueldo/salario | | A cuánto ascienden sus gastos mensuales y familiares mensuales? | |
| Comisiones: | | | |
| Intereses: | | | |
| Rentas: | | BALANCE PERSONAL MENSUAL | |
| Utilidades en negocios | | | |
| Otros Ingresos: | | | |
| TOTAL | | BALANCE MENSUAL | |
| Favor de señalar su fuente de financiamiento para la inversión inicial de la franquicia | | | |
| Ahorros | Préstamo bancario | Préstamo familiar | |
| | | | |

*Anexar copia de los 3 últimos comprobantes de ingresos, copia de las 3 últimas declaraciones de impuestos, 3 últimos estados de cta. Bancarios.

**FORMATO DE SOLICITUD DE FRANQUICIA**

| |
|---|
| REFERENCIAS PERSONALES: |
| Favor de mencionar organizaciones civiles, sociales o deportivas a las que pertenece |
| |
| |
| |

| |
|---|
| REFERENCIA No.1 |
| NOMBRE COMPLETO |
| TIPO DE RELACION: |
| TIEMPO DE CONOCERLO: |
| TELEFONO DE CASA Y/O CEL: |

| |
|---|
| REFERENCIA No.2 |
| NOMBRE COMPLETO |
| TIPO DE RELACION: |
| TIEMPO DE CONOCERLO |
| TELEFONO DE CASA Y/O CEL: |

| |
|---|
| REFERENCIA No.3 |
| NOMBRE COMPLETO |
| TIPO DE RELACION: |
| TIEMPO DE CONOCERLO |
| TELEFONO DE CASA Y/O CEL: |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| EN RELACION A LA FRANQUICIA: | | | | |
| Tiene algún parentesco con alguno de nuestros funcionarios, empleados o con algún franquiciatario actual del sistema? | | | | |
| SI | NO | ESPECIFICAR | | |
| Ha sido enjuiciado usted o su empresa alguna vez? | | | SI | NO |
| Ha sido condenado por algún delito alguna vez? | | | SI | NO |
| Esta usted involucrado en algún litigio pendiente; | | | SI | NO |
| Se ha declarado personalmente, o su empresa en bancarrota? | | | SI | NO | ESPECIFICAR: |

Le agradecemos llenar la solicitud por cada socio que vaya a trabajar en la franquicia CORSI helados italianos, Una vez llenada la solicitud, nos comunicaremos con usted para darle a conocer los siguientes pasos dentro de nuestro proceso de selección de franquiciatarios.
La presente solicitud no constituye ninguna obligación a cargo de Comercializadora Itamex del sureste S.A de C.V en relación al otorgamiento de la franquicia CORSI Helados Italianos que se solicita y tampoco constituye compromiso alguno para el solicitante.

ATENTAMENTE

Nombre y firma Lugar y Fecha