

MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE NO PROGRAMA ELEVAR O SEU NEGÓCIO

A. IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA

NOME DA ORGANIZAÇÃO		
MORADA SEDE	PAÍS	TELEFONE
DATA DE CONSTITUIÇÃO DA EMPRESA		
SITE	ENDEREÇO DE E-MAIL	

B. IDENTIFICAÇÃO DO EMPRESÁRIO

NOME		
ÁREA DE RESPONSABILIDADE		
CONTATO TELEFÓNICO	E-MAIL	
LOCAL DE ORIGEM	DISTRITO	CONCELHO

C. CARATERIZAÇÃO DO NEGÓCIO

MERCADO	TIPO DE CLIENTES	
OUTROS PAÍSES ONDE ESTÁ PRESENTE		

D. EVOLUÇÃO E DESENVOLVIMENTO

TEM INTERESSE E/OU NECESSIDADE:	SIM	NÃO	APOIO
Aposta e abertura de novos mercados			
Diversificação e alargamento da carteira de clientes			
Desenvolvimento de novos produtos serviços			
Novos fornecedores			
OUTROS			

E. PROGRAMA ELEVAR O SEU NEGÓCIO

INVESTIMENTO EM PORTUGAL	SIM	NÃO
Existência de plano estratégico		
EM CASO AFIRMATIVO		
Quais as diligências realizadas e resultados		
QUAL A EXPECTATIVA EM RELAÇÃO AO PROGRAMA		
OBSERVAÇÕES		

Promovido por:



Cofinanciado por:

