**PRESOLICITUD INICIAL DE LA FRANQUICIA**

LA INFORMACION CONTENIDA EN ESTE CUESTIONARIO ES ESTRICTAMENTE CONFIDENCIAL. ENTIENDO QUE EL

PROPOSITO DE LA PRESENTE APLICACIÓN ES BRINDAR INFORMACION GENERAL QUE SERVIRA COMO BASE DE

ESTUDIO PARA QUE **EYE DESIGN** IDENTIFIQUE MI PERFIL COMO POSIBLE FRANQUICIADO. DECLARO QUE LA

INFORMACION CONTENIDA ES REAL Y AUTORIZO SU VERIFICACION EN CASO QUE LO CONSIDERE NECESARIO.

ESTE CUESTIONARIO NO COMPROMETE A LA EMPRESA FRANQUICIANTE NI AL SOLICITANTE

**Nota Importante: Favor diligenciar un formato de pre solicitud por cada una de las personas**

**que participarán en la franquicia.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DIA** | **MES** | **AÑO** |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DATOS DEL SOLICITANTE |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre Completo : | |  |  |  |  |  | Edad: |  |
| Fecha de Nacimiento: | | |  | Estado Civil: | |  |  |  |
| Numero de Dependientes: | | |  | Edades: |  |  |  |  |
| Telefono Casa: | |  |  | Telefono de Oficina: | | |  |  |
| Telefono Mobil: | |  |  |  |  |  |  |  |
| Direccion: | |  |  | Colonia: |  |  | Estado: |  |
| Mail: |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1.-Ha tenido Juicios Judiciales o penales en su persona o en alguno de sus negocios? ¿Ha sido o tiene alguna demanda pendiente?

* Si
* No Explique: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.- Grado de Estudios: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Especialidad o Carrera: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3- Que actividades ha desempeñado en los últimos 5 años?

4.-Ha tenido algún negocio propio?

* Si
* No Giro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5.- Cuales fueron los resultados de dicho negocio? ¿A que acredita dicho resultado?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6.-Tiene experiencia en negocio?

* Si
* No Explique: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7.-Tiene Afinidad por el cuidado personal?

* SI
* NO Explique: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| EXPERIENCIA SOBRE NUESTRA MARCA |  |  |  |  |  |

8.- Conoce alguna de nuestras Sucursales?

9.- Alguna vez ha recibido nuestro servicio?

10.-Que fue lo que te gusto? ¿Lo que no te gusto?

11.-Que le motiva a solicitar una franquicia de EYE DESIGN?

12.-En que cree usted que radica el éxito de EYE DESIGN?

13.- Como se enteró que estamos comercializando Franquicias?

14.- Ha estado buscando otras opciones de franquicias?

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| INFORMACION FINANCIERA |  |  |  |  |  |  |

15.- De donde proviene mis ingresos mensuales?

* De mi parte
* de mi conyugue
* de un tercero

16.- A cuánto ascienden mis ingresos mensuales?

* Inferiores a $30,000 MN
* $30,000.00 -$60,000.00MN
* $60,000.00 - $90,000.00 MN
* Superiores a $ 90,000MN

17.- Capital Propio disponible para invertir?

* Inferior $1000,000.00 MN
* $1000,000-$1500,000.00 MN
* Mayor a $1,500,000.00 MN

18.- Piensa Asociarse con alguien?

* Si
* No Quien: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| EXPERIENCIA SOBRE FRANQUICIAS |  |  |  |  |  |

19.- Conoce el termino Franquicia? ¿Podría definir el termino Franquicia?

20.- Es usted franquiciario actualmente de alguna franquicia?

21.- Sabe lo que son las regalías? ¿Podría definirlas?

22.-Que espera usted de la Franquicia de EYE DESIGN?

23.- Cuanta con algún local actualmente?

24.-Existe cultura de cuidado de belleza en su región?

25.-Existe algún concepto de negocio parecido a EYE DESIGN?

26.- Si la respuesta es sí …A quien considera su principal competencia?

27.-Quien operaria la franquicia?

* Yo
* Mi pareja
* Otro Especifique: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

28.- Actualmente está trabajando?

Lugar:

Puesto:

Horarios:

A través de la presente manifiesta haber contestado la solicitud con la mayor información y veracidad que me es posible y confirmo mi interés en solicitar información adicional sobre la franquicia EYE DESIGN en la ciudad antes mencionada.

Estoy de acuerdo que la presente solicitud es de carácter informativo y bajo ninguna razón se obligan las partes a celebrar un contrato de Franquicia hasta haber firmado y previamente evaluado la circular de Oferta de Franquicia y el contrato de franquicia.

Autorizo a EYE DESIGN a verificar cualquier dato aquí mostrado.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y Firma