

**Chambre de Commerce – Affaires Internationales**

Personne de contact: Mme Anne-Marie Loesch

Tél: 42 39 39 – 312 | Fax: 43 83 26 | E-mail : [anne-marie.loesch@cc.lu](mailto:anne-marie.loesch@cc.lu)

Mission économique à Lisbonne

10 juillet 2014

|  |
| --- |
| **1**. 1. Bulletin d’inscription |

|  |  |
| --- | --- |
| Entreprise: |  |
| Adresse: |  |
|  |
|  |
| Participant: |  |
| Fonction: |  |
| Tél.: |  |
| Tél. portable: |  |
| Fax: |  |
| E-mail: |  |
| Website: |  |
| Date de creation: |  |
| Effectif: | E |

|  |  |
| --- | --- |
| O | Par la présente, je confirme ma participation à la conférence « Portugal-Luxembourg Business Forum » qui se tiendra le 10 juillet à Lisbonne. |
| O | Par la présente, je demande à la Chambre de Commerce de bien vouloir me transmettre une offre de prix pour l’hébergement à l’Hôtel dans lequel aura lieu l‘événement. |
| O | Par la présente, je m’engage à charger la Chambre de Commerce d’organiser des rendez-vous d’affaires individuels et préprogrammés (B2B) avec des entreprises portugaises le 10 juillet 2014 de 14h00 à 18h00.  *(🡪 au cas où vous cochez cette case, nous vous prions de bien vouloir remplir la partie 2 du formulaire d’inscription)* |

|  |
| --- |
| 2. Informations complémentaires sur votre participation |

|  |  |
| --- | --- |
| Secteur d’activité: |  |
|  |
| Produits et services offerts: |  |
| Type de clients ou d’utilisateurs finaux: |  |
| Expérience à l’export en général (principaux marchés et produits): |  |
| Principaux concurrents:  Atouts par rapport aux concurrents: |  |

|  |
| --- |
| Objectif de votre participation à la mission économique: |
| O Mission exploratoire informative  O Exportation de vos produits  O Importation de nouveaux produits  O Recherche de partenariats  O Recherche de nouveaux projets  O Déplacement (partiel) de votre production ou de vos services  O Recherche de clients finaux  O Autres (à préciser) : |
| Type de contacts souhaités (importateur/distributeur, utilisateur final, agent…): |
|  |
| Entreprises spécifiques identifiées que vous souhaitez rencontrer: |
|  |

Nom: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Signature : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_