

DADOS PESSOAIS

Nome: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ Naturalidade: _____

NIF: _____ Órgão Expedidor: _____

Endereço Residencial: _____

_____ Bairro: _____

Cidade: _____ Telefone: _____ Telemóvel: _____

E-mail: _____

Tempo que reside na cidade: _____ Endereço anterior: _____

_____ Bairro: _____ Cidade: _____

FORMAÇÃO

() Ensino Superior Completo () Ensino Superior Incompleto () Pós-Graduação () Outros

Curso: _____

DADOS DO CÔNJUGE

Nome: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ Naturalidade: _____

NIF: _____ Órgão Expedidor: _____

Endereço Residencial: _____

_____ Bairro: _____

Cidade: _____ Telefone: _____ Telemóvel: _____

E-mail: _____

() Ensino Superior Completo () Ensino Superior Incompleto () Pós-Graduação () Outros

Curso: _____

Actividade Profissional: _____

Nome e Idade dos Filhos: _____

EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL ACTUAL DO CANDIDATO

Ocupação Actual: _____

Ramo do Negócio: _____

Cargo: _____ Data de Admissão: ____/____/____

Renda Mensal: Akz _____

TRABALHO E ACTIVIDADES ANTERIORES

Empresa: _____

Ramo do Negócio: _____

Cargo: _____

Data de Admissão: ____/____/____ Data de Demissão: ____/____/____

Empresa: _____

Ramo do Negócio: _____

Cargo: _____

Data de Admissão: ____/____/____ Data de Demissão: ____/____/____

Empresa: _____

Ramo do Negócio: _____

Cargo: _____

Data de Admissão: ____/____/____ Data de Demissão: ____/____/____

REFERÊNCIAS COMERCIAIS

1 _____ Telefone: _____

2 _____ Telefone: _____

3 _____ Telefone: _____

REFERÊNCIAS BANCÁRIAS

BANCO: _____ AGÊNCIA: _____ Telefone: _____

BANCO: _____ AGÊNCIA: _____ Telefone: _____

BANCO: _____ AGÊNCIA: _____ Telefone: _____

BANCO: _____ AGÊNCIA: _____ Telefone: _____

BANCO: _____ AGÊNCIA: _____ Telefone: _____

BANCO: _____ AGÊNCIA: _____ Telefone: _____

CARTÕES DE CRÉDITO

() Visa () Mastercard () American Express () Diners

() Outros: _____

INFORMAÇÕES FINANCEIRAS – PATRIMÓNIO (Preenchimento Obrigatório)

Residência: () Própria () Alugada () Financiada () Outros

Possui Empresas: () Sim () Não

Quantas: _____

Quais empresas: _____

Participação Social: _____ Cargo: _____

Imóveis e Terrenos: Akz _____

Localização: _____

Veículos: Akz _____

Marca/Modelo/Ano/Matrícula: _____

Outros Bens (especificar): _____

DADOS SOBRE CAPITAL DISPONÍVEL PARA IMPLANTAÇÃO DA FRANQUIA

Capital Próprio: () Sim () Não Valor Akz: _____

Empréstimo de Terceiros: _____

Doação de Terceiros: _____

Outras Fontes: _____

Total do Capital Disponível: _____

Dependerá directamente do resultado financeiro da franquia para se manter?

() Sim () Não Obs: _____

Possuindo outras fontes de rendas, essas são suficientes para se manter independente dos resultados da franquia?

() Sim () Não Por quanto tempo: _____ meses/anos

Obs: _____

Recebimentos Mensais Akz: _____

Compromissos Mensais Akz: _____

Existe alguma pendência judicial em andamento em que esteja envolvido

() Sim () Não Qual? _____

QUESTÕES GERAIS

Porque a opção pelo Sistema de Franquia?

Como conheceu as marcas Net Center by NetOne e Kiosks by NetOne?

Quais os motivos que o (a) levaram a se interessar em ter uma franquia?

Teria interesse em uma franquia fora do seu estado? () Sim () Não

Quais as outras regiões de interesse para implantação da sua futura franquia?

Possui estabelecimento comercial? () Sim () Não

Medições do estabelecimento comercial

Área total: _____m2 Frontal: _____m2 Traseira: _____m2

Endereço do estabelecimento comercial: _____

Próprio: () Sim () Não Alugado: () Sim () Não Valor do Aluguer: _____

O Estabelecimento está em operação? () Sim () Não

Qual é o tipo de negócio em operação? _____

Quando prevê disponibilidade pessoal para implantação do negócio?

() Imediatamente () Em 3 meses () Em 6 meses () Em 12 meses

Quanto tempo pretende se dedicar ao negócio?

Possui sócios? () Sim () Não Quantos sócios? _____ Qual é o papel e participação dele(s) na sociedade? _____

O que você acredita ser fundamental para uma parceria dar certo?

Você já participou de processos de selecção de alguma rede de franquias?

() Sim () Não Quais? _____

Utilize esse espaço para informações adicionais que julgue necessárias:

(Verifique se não deixou de fornecer nenhuma informação do cadastro acima. Todas as informações são de carácter confidencial e de uso e interesse exclusivo)

Eu, abaixo assinado, pelo presente certifico que as informações aqui apresentadas são verdadeiras e autorizo que sejam feitas quaisquer pesquisas para confirmação das informações prestadas.

Local e Data

Assinatura do Franqueado

Assinatura da Qualificação