Application Form for Business Meeting

**Формуляр за участие – KCCI Delegation**

**Дата на провежданe: 28 Март 2018., Хотел Маринела, зала София 1**

Моля, попълнете на английски език и върнете на посочените факс или електронна поща.

tel.: +359 2 400 55 53 / 75, fax: +359 2 969 50 33, e-mail: k.marketing@kotra-sofia.org; marketing@kotra-sofia.org

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Company NameФирма |  |  |
| **Address***Адрес* |  |
| **Company President** *Президент/управител* |  |
| **Contact Person(Name, Position)***Лице за контакт(име, длъжност)* | **Tel.:****GSM:** **Fax:**  | E-mail:  |
| About My Company (Year of Establishment, Number of Employees, Annual Turnover/ Imports; Producer, Importer, Distributor, Products, Brands, Market Share) *Данни за фирмата: (Година на основаване; брой служители; годишен размер на вноса; Дейност: производител, вносител, дистрибутор; Предлагани продукти; марки; Пазарен дял)* |

**Applicant Name: Signature and stamp:**

*Име:* *Подпис и печат*:

**Date:**

