

FORMULARIO NUEVOS CLIENTES

DATOS GENERALES

Tipo de negocio

Sub distribuidor
 Minorista
 Revendedor por internet
 Revendedor con Valor Agregado
 Distribuidor Directo al Mercado

Nombre de la empresa: _____

Dirección legal de la empresa:

 Calle y Número Colonia Código Postal

 Ciudad Estado

RFC: _____

Dirección de envío: Igual que la dirección legal

 Calle y Número Colonia Código Postal

 Ciudad Estado

INFORMACIÓN DE CONTACTO

Contacto de compras y/o ventas:

 Nombre(s) Apellidos

 Correo Teléfono

Contacto de almacén

 Nombre(s) Apellidos

 Correo Teléfono

Contacto de pagos

 Nombre(s) Apellidos

 Correo Teléfono

Referencias Comerciales: _____

PLAN DE NEGOCIOS

¿Cuántos puntos de venta tiene? _____

Tipo de cliente: _____

¿Qué volumen de piezas requiere y en que periodos?

3 Productos que compre regularmente

Ej.: Cargador de autos, fundas de protección, micas.

¿Cómo nos contactó? _____

¿Quién los visitó o entró en contacto con ustedes?

¿Ha trabajado anteriormente con EDGESTAR? ¿Cuándo?

¿En que tipo de productos está interesado?

¿Visitó nuestro website? Sí No

¿Que le pareció? _____

Representante Legal

Visite nuestro website
www.edgestar.com.mx



Nombre Completo y Firma