

ENCUESTA

I.- IDENTIFICACION

NOMBRE DE LA ENTIDAD _____
DOMICILIO _____
CODIGOPOSTAL _____ LOCALIDAD _____
PROVINCIA _____ C.I. F. _____
TFNO.1 _____ TFNO.2 _____ FAX _____
CORREO ELECTRÓNICO: _____
TIPO DE ENTIDAD: (Marcar con una X)
COOP. 1º Gr. COOP. 2º Gr S. A. T.

II.- ACTIVIDADES

ACTIVIDAD PRINCIPAL _____ Facturación _____
ACTIVIDAD SECUNDARIA _____ Facturación _____
ACTIVIDAD TERCERA _____ Facturación _____

III.- DATOS GENERALES

FECHA DE CONSTITUCION _____ Nº DE SOCIOS _____
Nº EMPLEADOS _____ FACTURACION (millones) _____
BANCO (Domiciliación de cuota/nº cuenta, todos los dígitos) _____

GERENTE _____

ADMINISTRATIVO _____
SURTIDOR DE GASOLEO SI NO _____ LITROS / AÑO

IV.- GAMA DE PRODUCTOS ELABORADOS (Para consumo directo)

PRODUCTO _____ TIPO _____ MARCA _____
PRODUCTO _____ TIPO _____ MARCA _____
PRODUCTO _____ TIPO _____ MARCA _____
PRODUCTO _____ TIPO _____ MARCA _____

V.- OBSERVACIONES