

ΑΘΗΝΑ, 07.01.2016

ΣΗΜΑΝΤΙΚΗ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΚΘΕΣΗ
ISTANBUL FURNITURE FAIR – IMOB 2016
ΕΚΘΕΣΗ ΕΠΙΠΛΩΝ -IMOB 2016

Μεταξύ των ημερομηνιών 26-31 Ιανουαρίου 2016 πρόκειται να πραγματοποιηθεί Έκθεση ΕΠΙΠΛΩΝ ΚΑΙ ΑΞΕΣΟΥΑΡ στην Τουρκία – Istanbul , στον εκθεσιακό χώρο **ISTANBUL EXPO CENTER/CNR EXPO** με την επιχορήγηση του σχετιζόμενου φορέα εξαγωγής.

Στην έκθεση προσκαλούνται τα στελέχη των διοικήσεων των εταιριών που δραστηριοποιούνται στους παρακάτω τομείς: Έπιπλα σπιτιού, κρεβατοκάμαρες, παιδικά έπιπλα, τραπέζια, καρέκλες, καναπέδες, πολυθρόνες και αξεσουάρ για έπιπλα.

Παράλληλα με την έκθεση υπάρχει ειδική διοργάνωση από το Υπουργείο μας, το οποίο διαρκεί 3 μέρες και περιλαμβάνει επίσκεψη στον εκθεσιακό χώρο καθώς και συναντήσεις με τους παραγωγούς. Οι λεπτομέρειες της συγκεκριμένης διοργάνωσης είναι όπως παρακάτω:

Κατά τη διάρκεια των ημερομηνιών της έκθεσης (25-28 Ιανουάριος 2016) το Υπουργείο μας θα καλύψει τα έξοδα διαμονής ενός εκπροσώπου από κάθε εταιρία για 3 νύχτες σε ξενοδοχείο 5 αστέρων, το πρωινό και τις μεταφορές από και προς το αεροδρόμιο καθώς και στον εκθεσιακό χώρο.

Τα έξοδα διαμονής θα καλυφθούν μόνο εφόσον οι επισκέπτες λάβουν μέρος στο συγκεκριμένο πρόγραμμα και ταξιδέψουν στις συγκεκριμένες ημερομηνίες των (25-28 Ιανουάριος 2016) (διαμονή 3 νυχτών).

Για περρισότερες πληροφορίες και λεπτομέρειες επισκεφθείτε την ιστοσελίδα : <http://cnrimob.com/Default.aspx?ln=2>

Οι εταιρείες που θέλουν να επισκεφτούν την έκθεση πρέπει να συμπληρώσουν την συνημμένη αίτηση και να μας την στείλουν το αργότερο μέχρι τις **15.01.2016** στο φαξ 210 72 42 948 ή στο e-mail atina@economy.gov.tr

Με εκτίμηση,

Evren SUBASI
Εμπορικός Ακόλουθος

**REPUBLIC OF TURKEY
MINISTRY OF ECONOMY**

Application Form For International Buyer Mission Program

Name of Turkish Commercial Counsellor:

Name of Buyer Mission Program:

- Please type your answers and return this participation form to the Turkish Commercial Counsellor. Formal acceptance will be given to you by Turkish Commercial Counsellor as soon as eligibility is cleared by Ministry of Economy.
- Application forms must be returned by [date].
- Please indicate whether any of the information

(1) Ministry of Economy External Demands Database.

Details shown at 1 to 8 will automatically be used to create an entry on **Ministry of Economy External Demands Database**.

If you **do not** want details of your organization to appear on **Ministry of Economy External Demands Database**, please tick here.

(2) Name of the Company:

(3) Status of the Company:

Please tick,

- Manufacturer
 Importer
 Retailer
 Manufacturer-Importer
 Wholesaler
 Chain Store
 Other (please specify)

**(4) Company Address
(Please include postcode)**

Telephone & Fax:

E-mail & Website Address:

**(5) Company representative who will attend to the
Program and Position**

(6) Name of parent or holding Company (if applicable)

(7) Brief description of goods and/or services imported from all over the World.

(8) Detailed description of goods and/or services demanded from Turkey.

(9) Total number of employees and year of count?

1-10

10-50

50-100

More Than 100

(10) What is the company's annual turnover and year of count? (Optional)

(11) What is the sum of your total annual imports?

in years 2013 and 2014 (world-wide)?

(12) What is the value of your annual imports from

Turkey and year of count?

(13) How many times has your company visited Turkey?

- On an Ministry of Economy Buyer Mission Program

- Independently?

(14) Are any of your objectives in participating in this mission represented by the following?

Categories

	Yes	No
Import From Turkey	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Preliminary research into Turkish market	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seeking a representative	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meeting new suppliers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meeting existing representatives/ Suppliers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Partners for manufacture under Licence or joint venture	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

If other, please give details

(15) Do you have any local contacts or representatives in Turkey?

Yes

No

If "Yes" please give the following details

Name & Address

Type of Contact:

Subsidiary

Associate Company

Commission Agent

I commit to participate bilateral meeting of the buyer mission program.

Name of the person filled this form and position:

Date:

Signature: