



esserebenessere®

slim & beauty

Intervista candidato affiliato Essere Benessere

Data

Nome e Cognome

Spett.le Candidato,
per aiutarci ad approfondire la sua conoscenza, la invitiamo a compilare il presente questionario,
dettagliatamente ed in tutte le sue parti.

Grazie per la collaborazione.

Benessere in Franchising srl
Staff Franchising

Dati personali

Data di nascita	Luogo di nascita
Residenza	Recapito telefonico
E-mail	Note (eventuali)

Esperienze lavorative e personali

Ha mai aperto un'attività imprenditoriale?
Se si di quale tipo?
Con che livello di soddisfazione?



esserebenessere®

slim & beauty

Cosa pensa sia necessario per il suo successo e per il successo di un'attività imprenditoriale?

Franchising

Cosa pensa della formula franchising?

Perché cerca un'attività in franchising?

Vuole aprire l'attività Essere Benessere come investitore?

Ha contattato altre società concorrenti di Essere Benessere?

Se sì, con quale esito?



esserebenessere®

slim & beauty

Cosa si aspetta dalla collaborazione col Franchisor?

E' disposto a formarsi ed addestrarsi inizialmente e periodicamente?

Ha già individuato un locale adatto?

Ha già individuato personale necessario all'attività?

Ha soci?

Quanto tempo prevede per l'apertura dell' centro?

Ha già la disponibilità finanziaria per iniziare?

Qual è il suo budget di investimento?



esserebenessere®

slim & beauty

Settore del Benessere

Perché ha scelto il settore del benessere?

Ha già avuto esperienza in questo settore?

Se sì, quali?

Quali obiettivi intende raggiungere con questa attività?

Intende espandere in futuro la sua attività?