

## Semana del Desarrollo de las Empresas Minoritarias

### Formulario de Nominación para Negocios Minoritarios-Nuevos Negocios

El comité de la Semana del Desarrollo de las Empresas Minoritarias del Oeste de Carolina del Norte, Inc. Reconoce a una emergente de dueños de negocios que pertenecen a minorías étnicas, quienes crean trabajos, demuestran un futuro prometedor de crecimiento, hacen uso de los recursos locales y muestran un compromiso con la comunidad.

Para ser considerado, los nominados deben cubrir TODOS los requisitos siguientes:

- 1) Al menos el 51% del negocio debe de pertenecer a un dueño de una minoría étnica.
- 2) Todos los negocios tienen que estar localizados en los condados de Madison, Buncombe, Henderson, Transylvania, Macon, Clay, Cherokee, Graham, Swain, Haywood, o Jackson.
- 3) El negocio debe de tener por lo menos dos (2) años de operación.
- 4) Debe de **completar y firmar** el formulario de nominación y lo debe de entregar antes del 1 de agosto del 2016

#### A. Información General

1. Nombre del Nominado
2. Porcentaje del negocio del que es dueño el nominado \_\_\_\_\_%
3. Nombre del Negocio
4. Dirección del Negocio
5. Número de Empleados
6. Fecha de cuando Inicio el Negocio
7. Teléfono del Negocio
8. Mejor Hora para Contactarle
9. Correo Electrónico
10. Categoría del Negocio: (Elija solo una) \_\_\_ Menudeo \_\_\_ Mayoreo \_\_\_ Servicios \_\_\_ Manufactura \_\_\_ Construcción \_\_\_ Restaurante
11. Grupo(s) Étnico del Nominado: \_\_\_Americano Africano \_\_\_ Asiático Americano \_\_\_ Hispano Americano \_\_\_Americano Nativo \_\_\_ Auletas y las islas del pacifico Americano
12. Describe tu negocio: Producto, Servicios y obstáculos superados
13. Describe tu área de mercado (ejemplo, Condado de Buncombe, Oeste de Carolina del Norte, Todo el País, Internacional)

#### B. Logros y Participación con la Comunidad

1. Enumere sus logros sobresalientes o notables (certificaciones, licencias, premios, y Membrecías para el negocio o su dueño) desde que el negocio abrió.
2. Describa cualquier participación con actividades con la comunidad o trabajo voluntario.
3. Describa sus planes para su negocio para los próximos dos años.
4. Provea cualquier información adicional o material, incluyendo folletos (Un máximo de 5 páginas)

#### C. Otra Información

1. ¿Cómo se entero de los premios de la Semana del Desarrollo de las Empresas Minoritarias?

2. ¿A Trabajado con alguna de las siguientes organizaciones de asistencia de negocios? (Marque todas las que apliquen)

- Community College Small Business Center**    **Mountain BizWorks**    **SBTDC**  
 **Chamber of Commerce**    **Cherokee Small Business Center**    **Self Help Credit Union**     
**City of Asheville Minority Business Program**    **Other:** \_\_\_\_\_

Al firmar este formulario, usted verifica que todo lo que está en este formulario y cualquier material adicional es verdadero. Le pedimos que asista a la recepción de los premios el día jueves 29 septiembre del 2016. También se le puede pedir a participar en una entrevista en video acerca de su negocio.

Firma \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Las nominaciones deben ser recibidas antes del 1 de agosto del 2016.

Enviar los formularios de nominación y documentación de apoyo (5 páginas como máximo) a:

MED Week Committee of WNC, Inc.

c/o Business Award Selection Committee

P. O Box 1744 Asheville NC 28802

O al correo electrónico

[wncmedweek@yahoo.com](mailto:wncmedweek@yahoo.com) (favor de escanear el formulario firmado de nominación)