****

FOR A 013



**DOSSIER DE CANDIDATURE**

**Intégration dans la pépinière d’entreprises du Château Brignon**

### Présentation du / des demandeur(s)

**Nom – Prénom :**

**Date et lieu de naissance** :

**Nationalité** :

**Adresse** :

**Téléphone** :

**e-mail** :

**Principaux diplômes ou formations** :

**Principales expériences professionnelles** :

**Statut avant la création ou la reprise** : Demandeur d’emploi

(salarié, demandeur d’emploi +1an ou -1 an , bénéficiaire de minimas sociaux (RMI, ASS, …),

### Présentation de l’entreprise

**Dénomination sociale** :

**Forme juridique** :

**Activité** :

**Activité réglementée (oui - non)** :

**Siège de l’entreprise** :

**N° SIRET (14 chiffres)** :

**Code NAF** :

**Nature du projet (création - reprise)** :

**Démarrage de l’activité (prévue le - réalisée le)** :

### L’origine du projet

**1/Motivations du créateur ou repreneur :**  *(en quelques lignes)*

##### **2/ Quelles sont les données, chiffres ou démarches réalisées qui vous ont convaincu de la faisabilité de vos prévisions d’activité** : (Données démographiques, études statistiques, enquête locale….)

Métiers – Produits – Services

**1/ Description** : (nature des produits ou services, packaging)

**2/ Quels sont vos principaux atouts pour la réussite de votre projet ? :**

(Connaissance du marché, expériences professionnelles, réseau relationnel, atout concurrentiel….).

**3/ Quels sont les principaux risques pour la pérennité de votre entreprise ?**

*(Nouveaux concurrents, nouveaux produits, nouvelles formes de distribution….)*

### Clientèle

**Type – Répartition – Délais de paiement :**

### Commercialisation

**1/ Description de l’action commerciale par type de clientèle :**  
(Définition et choix des cibles, communication, fidélisation)

**2/ Type de stratégie commerciale** :  
*(Prix, qualité des produits ou de la prestation…..)*

### Concurrence

**1/ Description :**

(Identification des principaux concurrents, lieu d’implantation, dernier CA, date de création…)

**2/ Avantage concurrentiel :**

*(Principaux facteurs de différenciation avec les concurrents)*

### Principaux fournisseurs

**Identification – Délais de paiement** :

### Moyens d’exploitation

**1/ Humains :**

**2/ Organisation de l’entreprise :**

**3/ Immobiliers :**

**4/ Matériels et mobiliers :**

Evaluation du chiffre d’affaires

**Méthode d’évaluation – carnet de commandes – intentions de commandes :**

### Prêts d’honneurs sollicités (Gironde Initiative, Aquitaine Transmission, NACRE)

**Montant** :

**Durée de remboursement** :

**Différé de remboursement** :

La banque de l’entreprise

**Un financement bancaire a-t-il été sollicité** ?

**Si oui** :

**Si non, pourquoi ?**

### Appuis financiers sollicités

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***TYPE D’AIDE*** | ***MONTANT PREVU*** | ***MONTANT ACQUIS*** |
| CREAGIR 33 |  |  |
| ACCRE |  |  |
| AGEFIPH |  |  |
| NACRE |  |  |
| OSEO/SIAGI/AQ. PRE GARANTIE |  |  |
| AREP/ACEP |  |  |
| ADECE |  |  |
| Pôle emploi |  |  |
| FRE |  |  |
| ARCE |  |  |
| Autres (préciser) |  |  |

### Accompagnement amont

#### **Type d’accompagnement et** **descriptif**

**Formation :**

**Conseil :**

Parrain (facultatif)

**Présentation :**

**Nom – Prénom** :

**Adresse** :

**Téléphone** : **Fax** : **e-mail** :

**Profession** :

**Principales expériences professionnelles** :

**Nature du parrainage** :

**Rythme du suivi :**

### Autres procédures de suivi aval

**Description :**

Accompagnement trimestriel en pépinière

**Fournir en pièces complémentaires :**

* Questionnaire adéquation porteur / projet
* Un plan de financement
* Un compte de résultat prévisionnel sur 3 ans.

# QUESTIONNAIRE ADEQUATION PORTEUR / PROJET

## INFORMATIONS ADMINISTRATIVES / ENVIRONNEMENT FAMILIAL

1 – Objectifs visés à travers la création :

Indépendance

Création de son propre emploi (pourquoi ?)

Passion

Gagnez de l’argent

Autres, précisez………………………

- pourquoi avez-vous choisi cette activité ?

2 – Situation patrimoniale et matrimoniale

Célibataire  En concubinage  PACSE  Marié(e)

(si) Marié sous le régime de la :

Communauté  Communauté réduite aux acquêts  Séparation de biens

Montant des allocations  €

Revenu du conjoint €

### Locataire ou Propriétaire

Montant du loyer € : Echéances de € /Mois pendant années

### Avez-vous un patrimoine personnel ? OUI NON

Si oui lequel ?

**Avez-vous des crédits en cours** ? OUI NON

Objet : ……...- ………………………………………………..temps de remboursement :

- ………………………………………………..temps de remboursement :

- ……………………………………………….temps de remboursement :

**Avez-vous des dettes fiscales ou sociales** OUI NON

**Capacité d’endettement personnel** OUI NON

**Apport personnel disponible (montant) :**

**Avez-vous déjà fait l’objet d’un interdit bancaire** OUI NON

**Avez-vous déjà fait l’objet d’une interdiction de gérer** OUI NON

**Possédez-vous un permis de conduire** OUI NON

**Possédez-vous un véhicule personnel** OUI NON

3 – Handicap OUI NON

- nature de la reconnaissance

- durée de validité

- nature de l’handicap

4 – Avez-vous évalué le revenu minimum dont vous avez besoin pour vivre ?

5– Quel revenu souhaitez-vous obtenir de votre activité ?

## PROFIL PROFESSIONNEL ET COMMERCIAL

Niveau de formation générale ?

Primaire

Niveau BEPC

Niveau CAP BEP type :

Niveau BAC type :

Niveau BAC+2 type :

Niveau supérieur à BAC+2 type :

Quelle autre formation professionnelle avez-vous suivie ?

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TYPE** | **ORGANISME** | **ANNEE** | **DUREE** |
|  |  |  |  |

**EXPERIENCES PROFESSIONNELLES :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DU – AU** | **ENTREPRISE** | **LIEU** | **FONCTION** | **RAISON DU DEPART** |
|  |  |  |  |  |



# PLAN DE FINANCEMENT

****