****

**DOSSIER DE CANDIDATURE**

Porteur de projet

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone fixe : Portable :

Mail :

Activité

Etes-vous accompagné(e) dans votre projet ?

* Oui 🞏 Non

*Si oui, précisez-la ou les structure(s).*

Situation Familiale

Age : Nationalité :

Date de Naissance : Lieu de naissance :

* Marié 🞏 Célibataire 🞏 Vie Maritale 🞏 Divorcé 🞏 Pacsé

Nom et Prénom du conjoint : Age du conjoint :

Profession du conjoint : Employeur :

Nombre de personnes à charge : Age des enfants :

Situation professionnelle actuelle

🞏 Salarié 🞏 Travailleur Non Salarié (TNS)

🞏 Demandeur d’emploi 🞏 Indemnisé 🞏 Non indemnisé

Depuis le :

Suite à : 🞏 Rupture conventionnelle 🞏 Fin de contrat

 🞏 Démission 🞏 Licenciement (motif) :

🞏 Autre :

Patrimoine familial avant-projet :

|  |
| --- |
| **Budget familial mensuel** |
| Charges mensuelles | Revenus mensuels |
|  | Montant |  | Montant |
| LoyerPension alimentaireRemboursements crédits……………………………………...……………………………………...……………………………………...……………………………………...……………………………………...……………………………………...……………………………………... |            | SalairePôle EmploiRevenus du conjointASSRSAAllocations familialesAllocations logementAllocation parentale d’éducationRevenus ImmobiliersAutre, précisez |             |
| Total |  | Total |  |

Emprunts

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Objet | Mensualités | Date de la dernière mensualité |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Votre projet de commerce

**Quels sont les produits que vous allez vendre ?** *(merci de joindre des photos des produits avec le dossier)*

🞏 Haut de gamme 🞏 Moyenne gamme 🞏 Entrée de gamme

🞏 Autre, précisez :

**Décrivez la thématique de la boutique et son aménagement**

*Merci de joindre des photos de l’aménagement prévu*

**Clientèle cible**

Age cible : de ans à ans.

**Vos fournisseurs**

🞏 Trouvés 🞏 En cours de recherche 🞏 Pas de démarche encore réalisée

Réapprovisionnement possible de façon :

🞏 hebdomadaire 🞏 mensuelle 🞏 Autre, précisez :

Délais de règlement : 🞏 Immédiat jours

Autre, précisez :

Organisation

**Horaires et jours d’ouverture**

 Matin Après-midi

Lundi

Mardi

Mercredi

Jeudi

Vendredi

Samedi

Dimanche

Aurez-vous besoin de main d’œuvre ?

* Oui 🞏 Non

Si oui, à qui allez-vous faire recours ?

* Aide familiale 🞏 Salarié Nombre d’heures par semaine :

Salaire mensuel BRUT envisagé :

**Outils de communication que vous allez développer**

🞏 Cartes de visite 🞏 Flyers 🞏 Carte de fidélité

🞏 Réseaux sociaux, précisez : 🞏 Autre, précisez :

Eléments financiers

**Plan de financement de départ**

Investissements de départ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Matériel à acquérir | Neuf / occasion | Montant |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Ressources de départ

Apport personnel €

Prêt familial €

Autre, précisez €

**Chiffre d’affaires**

Panier moyen € par client

Nombre de clients envisagé par jour : clients

Chiffre d’affaires mensuel envisagé : €

**Coût d’achat des marchandises**

Marge envisagée : % ou Coefficient moyen appliqué à la revente :

**Quels points vous posent encore question ?**

**Pour quelles raisons votre projet serait retenu par rapport à un autre ?**

Je soussigné(e) attester l’authenticité des informations inscrites dans ce dossier.

Fait à Le

 Signature :

Pièces à joindre

🞏 Curriculum vitae (CV)

🞏 Prévisionnel financier réalisé par le réseau d’accompagnement

🞏 Photos des produits vendus

🞏 Photos ou esquisse de l’aménagement du local