



**CHAMBRE DE COMMERCE
INDUSTRIE ET SERVICES
SAINT-ETIENNE MONTBRISON**



C.C.I./ Accompagnement des Porteurs de Projet



**Chambre de Métiers
et de l'Artisanat**

Loire - Saint-Etienne
Montbrison

DOSSIER DE CREATION OU REPRISE D'UNE ENTREPRISE

Projet :

Nom du créateur
ou repreneur :

Raison sociale, adresse, coordonnées :

Téléphone :

N° passeport consulaire :

SOMMAIRE

	Page
LE PORTEUR DE PROJET	6
LE PROJET	9
L'APPROCHE COMMERCIALE	10
LA PRODUCTION/L'ORGANISATION	13
L'APPROCHE FINANCIERE	16
FICHE INSERTION ANNUAIRE LABELLISES	19
FICHE SYNTHETIQUE	20

LE PORTEUR DE PROJET

SITUATION PERSONNELLE :

NOM :

PRENOM :

Adresse :

 Personnel :

Fax personnel :

 Portable :

@ Adresse électronique :

Date et lieu de naissance :

Nombre d'enfants et âges :

Situation par rapport à l'emploi :

Si vous êtes marié(e), quel régime matrimonial avez-vous choisi ?

sans contrat (communauté réduite aux acquêts)

séparation de biens

autre (préciser)

PATRIMOINE DU CREATEUR ET DE SON CONJOINT :

	EXPLOITANT(E)	CONJOINT(E)
Régime matrimonial		
Nombre d'enfants à charge		
Adresse de son logement (s'il est propriétaire)		
Nature/surface		
Date d'acquisition		
Estimation		
Epargne		
Revenus actuels		
Crédits privés en cours - Etablissement Prêteur - Capital emprunté et garanties - Mensualités - Fin du crédit		

PARCOURS PROFESSIONNEL : (possibilité de joindre un CV):

Formation (libellé, date, lieu, diplômes)

Stages (organisme, période, lieu, objectifs)

Expériences professionnelles (employeur, domaine d'activité, fonction, dates de début et fin, lieu)

Avez-vous déjà été chef d'entreprise ?

oui

non

Si oui, avez vous déposé le bilan ?

oui

non

ASSOCIES - CONJOINT

NOM :

PRENOM :

DATE ET LIEU DE NAISSANCE :

Adresse (si différente) :

 Personnel :

Fax personnel :

 Portable :

@ Adresse électronique :

Associés : préciser leur nom, leur parcours professionnel et leur rôle dans la future entreprise

Conjoint ou concubin : indiquer leur parcours professionnel, leur revenu et leur rôle dans la future entreprise

LE PROJET

TYPE :

Création

Reprise

DESCRIPTIF (activité, localisation)

ORIGINE DU PROJET, CONTEXTE ET MOTIVATIONS

DATE DE DEBUT D'ACTIVITE

L'APPROCHE COMMERCIALE

LES PRODUITS OU SERVICES PROPOSES

S'AGIT-IL D'UN MARCHÉ

- | | | | |
|---------------|--------------------------|------------------|--------------------------|
| local | <input type="checkbox"/> | existant | <input type="checkbox"/> |
| régional | <input type="checkbox"/> | en développement | <input type="checkbox"/> |
| national | <input type="checkbox"/> | à créer | <input type="checkbox"/> |
| international | <input type="checkbox"/> | | |

INFORMATIONS SUR CE MARCHÉ (statistiques, grandes tendances , etc.)

L'ACTIVITE SERA-T-ELLE SAISONNIERE ? Oui Non

Si oui, précisez les périodes de forte activité :

LES CLIENTS SERONT DES :

- | | | | | | |
|---------------|--------------------------|-------|-----------------------|--------------------------|-------|
| particuliers | <input type="checkbox"/> | ___ % | comités d'entreprises | <input type="checkbox"/> | ___ % |
| entreprises | <input type="checkbox"/> | ___ % | associations | <input type="checkbox"/> | ___ % |
| collectivités | <input type="checkbox"/> | ___ % | autres (à définir) | <input type="checkbox"/> | ___ % |

INFORMATIONS SUR LA CLIENTELE (âge, CSP pour les particuliers, secteur d'activité, effectif, CA pour les entreprises ...)

LES CONCURRENTS (nom, localisation, points forts, points faibles, etc.)

POINTS FORTS PAR RAPPORT A CETTE CONCURRENCE ?

LES FOURNISSEURS ? (nom, localisation, produits et/ou services fournis, conditions de vente : délais de règlement, stock départ, réapprovisionnement, livraison, etc.)

AUTRES PARTENAIRES ? (franchise, groupement d'achat, groupement professionnel, chaîne)

PRIX DE VENTE ET PRIX DE REVIENT

PRIX DES CONCURRENTS

MODE DE DISTRIBUTION DES PRODUITS ET SERVICES

MOYENS DE COMMUNICATION ET DE PUBLICITE

COMMENT PENSEZ-VOUS TROUVER VOS PREMIERS CLIENTS ?

COMMENT ALLEZ-VOUS MAINTENIR ET DEVELOPPER VOTRE CLIENTELE ?

QUELLE EVOLUTION DONNEREZ-VOUS A VOTRE AFFAIRE DANS LES PROCHAINES ANNEES ?

LA PRODUCTION/L'ORGANISATION

CHOIX JURIDIQUE :

Entreprise Individuelle SNC
EURL SA
SARL autre (à préciser)

Qui en sera le dirigeant ?

REPARTITION DU CAPITAL POUR LES SOCIETES :

Nom	Lien de parenté	Montant	%

REGIME FISCAL : Micro-entreprise Réel
REGIME SOCIAL : TNS Assimilé Salarié

NOM DE VOTRE EXPERT-COMPTABLE :

LES MOYENS HUMAINS

QUI TRAVAILLERA DANS L'ENTREPRISE

Date	Fonction	Type de contrat	salaires
Année 1			
Année 2			
Année 3			

--	--	--	--

LES MOYENS MATERIELS

LOCAL COMMERCIAL OU INDUSTRIEL

↳ superficie :

- partie commerciale : m²
- bureaux - réserves : m²
- atelier : m²

↳ êtes-vous propriétaire ou locataire des murs ?

- propriétaire : prix d'achat :

- locataire : loyer mensuel :
Bail commercial : (type, date de renouvellement) :

↳ Existe-t-il un parking ?

↳ Horaires d'ouverture :

↳ Date de la dernière visite de l'entreprise par un service d'hygiène ou de sécurité
(D.S.V, D.D.A.S.S., Pompiers)

↳ Adresse complète du local :

PROGRAMME D'INVESTISSEMENTS D'ENTREPRISE SUR 3 ANS :

ACQUISITIONS

Description	Coût d'acquisition (H.T.)			
	Au démarrage	Courant de la 1 ^o année	Courant de la 2 ^o année	Courant de la 3 ^o année
PAS DE PORTE				
FONDS DE COMMERCE - Clientèle - Matériel				
PARTS SOCIALES				
TOTAL				

TRAVAUX ET AMENAGEMENTS

Description	Coût d'acquisition (H.T.)			
	Au démarrage	Courant de la 1 ^o année	Courant de la 2 ^o année	Courant de la 3 ^o année
TOTAL				

MATERIEL ET OUTILLAGE

MATERIEL ROULANT -MATERIEL DE BUREAU

Description	Coût d'acquisition (H.T.)			
	Au démarrage	Courant de la 1 ^o année	Courant de la 2 ^o année	Courant de la 3 ^o année
TOTAL				

LES PREVISIONS FINANCIERES

COMMENT EST CONSTITUE VOTRE CHIFFRE D'AFFAIRES ?

	NOMBRE	PRIX UNITAIRE (en €)	CA HT (en €)
ANNEE 1			
ANNEE 2			
ANNEE 3			

CALCUL DU BESOIN EN FONDS DE ROULEMENT (BFR) EN €

	Démarrage	Année 1	Année 2	Année 3
* Stock initial * Stock moyen * Crédit clients délai moyen de règlement des clients (en nombre de jours x montant moyen des ventes T.T.C. par jour).				
Sous-total				
* Déduire : crédit fournisseur délai moyen de paiement aux fournisseurs (en nombre de jours x montant moyen des achats T.T.C. par jour).				
BESOIN EN FONDS DE ROULEMENT				
Accroissement				
Diminution				

Rappel des hypothèses	Nombre de jours
Durée moyenne de stockage	Jours d'achats
Conditions de règlement clients :	Jours de chiffre d'affaires
Conditions de règlement fournisseur :	Jours d'achats

PLAN DE FINANCEMENT A 3 ANS EN EUROS:

BESOINS (en euros H.T.)				Démarrage	Année 1	Année 2	Année 3
Immobilisations Incorporelles							
Fonds de commerce							
Frais d'achat							
Frais de 1er établissement (Immatriculation, Honoraires, Frais d'Etude, Publicité de départ, etc...)							
TOTAL				0	0	0	0
Immobilisations corporelles (Investissements)							
Terrains							
Constructions							
Installation (Aménagements)							
Véhicule professionnel							
Matériel							
Mobilier							
Autres (préciser)							
TOTAL				0	0	0	0
Immobilisations financières (Ex : dépôt de garantie)							
TOTAL						0	0
Remboursement annuel du Capital de l'emprunt N°1							
Remboursement annuel du Capital de l'emprunt N°2							
Besoin en fonds de roulement							
Constitution				0			
Accroissement					0	0	0
TOTAL				0	0	0	0
RESSOURCES (en euros H.T.)				Départ	Année 1	Année 2	Année 3
Capitaux propres							
Apport personnel							
Apports des associés							
TOTAL				0	0	0	0
Emprunts							
Emprunt bancaires *							
Autres emprunts							
TOTAL				0	0	0	0
Autres							
TOTAL							
Capacité d'autofinancement					0	0	0
TOTAL				0	0	0	0
EQUILIBRE							
				Départ	Année 1	Année 2	Année 3
TOTAL DES RESSOURCES				0	0	0	0
TOTAL DES BESOINS				0	0	0	0
ECART				0	0	0	0

(*) Nom de la banque :	Montant emprunté : €uros	Annuités :
------------------------	-----------------------------	------------

(Pour une reprise, joindre les 3 derniers bilans)

COMPTE DE RESULTAT PREVISIONNEL EN EUROS:

COMPTE DE RESULTATS	ANNEE 1	ANNEE 2	ANNEE 3
CHIFFRE D'AFFAIRES			
Vente de produits finis, marchandises			
Prestations de services			
Commissions			
TOTAL	0	0	0
ACHATS			
Matières premières			
Marchandises			
Fournitures diverses - emballages			
TOTAL	0	0	0
CHARGES EXTERNES			
Sous-traitance			
Loyer			
Charges locatives			
Entretiens réparations (locaux, matériels)			
Fournitures d'entretien			
Fournitures administratives			
Fournitures non stockées (Eau, Gaz ...)			
Assurances (local, véhicule exploitation)			
Frais de formation			
Documentation, cotisations			
Honoraires			
Publicité			
Crédit bail (leasing)			
Déplacement, missions			
Carburant			
Frais postaux, téléphone			
Services bancaires			
Autre(s)			
TOTAL	0	0	0
VALEUR AJOUTEE	0	0	0
IMPOTS et TAXES			
CHARGES DE PERSONNEL			
Rémunérations des salariés			
Charges sociales des salariés			
Rémunération du dirigeant			
Charges sociales du dirigeant			
TOTAL	0	0	0
EXCEDENT BRUT D'EXPLOITATION	0	0	0
Dotation amortissements et provisions			
RESULTAT D'EXPLOITATION	0	0	0
CHARGES FINANCIERES			
Intérêts des emprunts N°1			
Intérêts des emprunts N°2			
RESULTAT COURANT	0	0	0
Charges exceptionnelles			
IMPOT SUR LES BENEFICES			
RESULTAT NET	0	0	0

FICHE POUR INSERTION DANS L'ANNUAIRE DES LABELLISEES ET COMMUNICATION MEDIATIQUE

FICHE SIGNALÉTIQUE

Nom :	Prénom :
Raison sociale :	
Activité :	
Adresse de l'entreprise :	
Tél. :	Fax :
Adresse électronique :	
Site Internet :	

VOTRE PARCOURS : Décrivez le contexte de votre parcours de création/reprise (environ 10 lignes)

VOTRE ENTREPRISE : Décrivez votre entreprise : activité, savoir-faire, (Environ 10 lignes)

J'autorise la Chambre de Commerce et d'Industrie et la Chambre de Métiers et de l'Artisanat de St-Etienne Montbrison à diffuser ces informations concernant mon entreprise sur les différents supports de communication qu'elles mettent en œuvre afin de promouvoir les entreprises Labellisées Entreprendre en France à St Etienne Montbrison (site internet, annuaire des labellisés, contacts presse, journaux consulaires...)

Date et signature :

FICHE SYNTHETIQUE

AVIS DES CONSEILLERS RENCONTRES : (plan d'action préconisé)

EXPERT-COMPTABLE	NOM :	DATE :
AVOCAT	NOM :	DATE :
NOTAIRE	NOM :	DATE :
PROPRIETE INDUSTRIELLE	NOM :	DATE :
BANQUIER	NOM :	DATE :
ASSUREUR	NOM :	DATE :
CHEF D'ENTREPRISE	NOM :	DATE :
STAGE CREATION/REPRISE	NOM :	DATE :
AUTRES :	NOM :	DATE :

MOTIVATIONS DU CREATEUR OU REPRENEUR SUR LES SOUTIENS DEMANDES :

Je soussigné (e)

- 1- **déclare sur l'honneur** n'avoir encouru aucune condamnation pénale, ni sanction civile ou administrative de nature à m'interdire l'exercice d'une activité commerciale ou les fonctions de gérant ou d'administrateur de société,
- 2- **certifie sur l'honneur** que les informations données sont sincères et exactes,
- 3- **autorise expressément Entreprendre à St-Etienne/Montbrison** à insérer gratuitement le texte rempli page 19 dans l'annuaire des entreprises labellisées,
- 4- **autorise expressément la CCI ou la CMA de St-Etienne/Montbrison** à diffuser les données renseignées page 19 sur tous les supports de communication utilisés par la CCI et la CMA (Informations Economiques, Journal de l'Artisanat, fichier consulaire, etc).

Vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données qui vous concernent (art 34 de la loi "Informatique et Libertés"). Pour l'exercer, merci de vous adresser à la CCI de Saint-Etienne/Montbrison 57 cours Fauriel 42024 Saint-Etienne Cedex 02 ou à la Chambre de Métiers et de l'Artisanat, rue de l'Artisanat, BP 724, 42951 Saint-Etienne Cedex 9

Fait à _____, le :

Signature :

Avis du Conseiller sur les soutiens demandés :

Nom du conseiller	
Date	
Soutien demandé	
Qualité du parcours	
Cohérence du projet	
Intérêt du soutien	