

DOSSIER DE CANDIDATURE

BOUTIQUE A L'ESSAI



PORTEUR DE PROJET

NOM :

Prénom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

N° de téléphone :

Mail :

Etes-vous accompagné(e) dans votre projet ?

☐ OUI

☐ NON

Si oui, précisez par quelle(s) structure(s) :

SITUATION PERSONNELLE

Vous êtes :

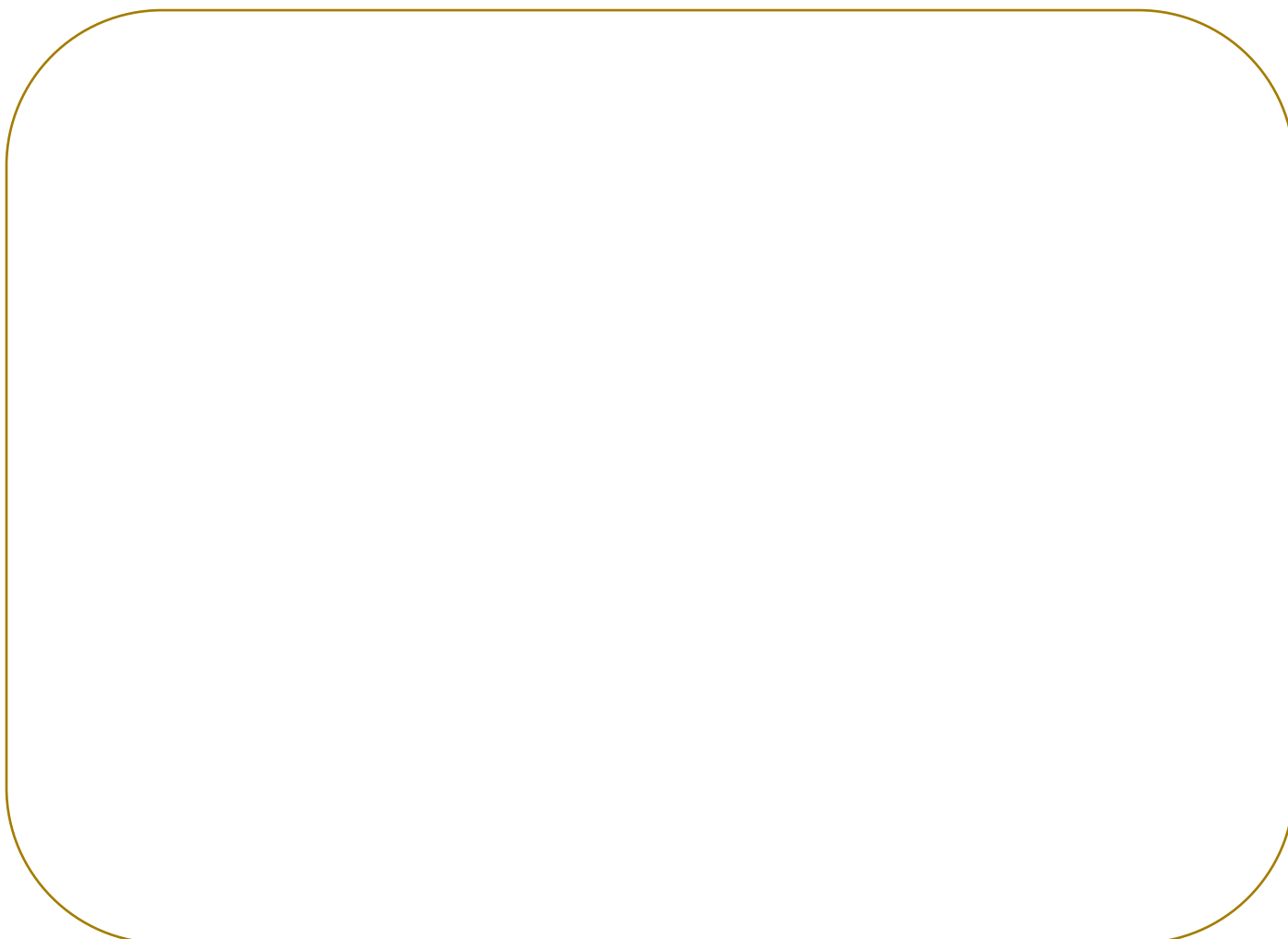
- ☐ Salarié
- ☐ Demandeur d'emploi
- ☐ Retraité
- ☐ Etudiant
- ☐ Autre (*préciser*)

Votre âge :

Votre situation de famille :

EXPERIENCE PROFESSIONNELLE

- Principales étapes de votre parcours professionnel



- **Expérience commerciale, en comptabilité, gestion et toutes autres expériences professionnelles pouvant être utiles au projet**

- **Formation**
(Indiquer vos formations initiales, professionnelles, continues, vos stages...)

VOTRE PROJET DE COMMERCE

- **Quelles sont vos motivations ou raisons de création de votre projet ?**

- **Produits mis en vente ?**
(Joindre à cette partie des photos des produits)

- **Quel est votre positionnement ?**

☐ Haut de gamme

☐ Moyenne gamme

☐ Entrée de gamme

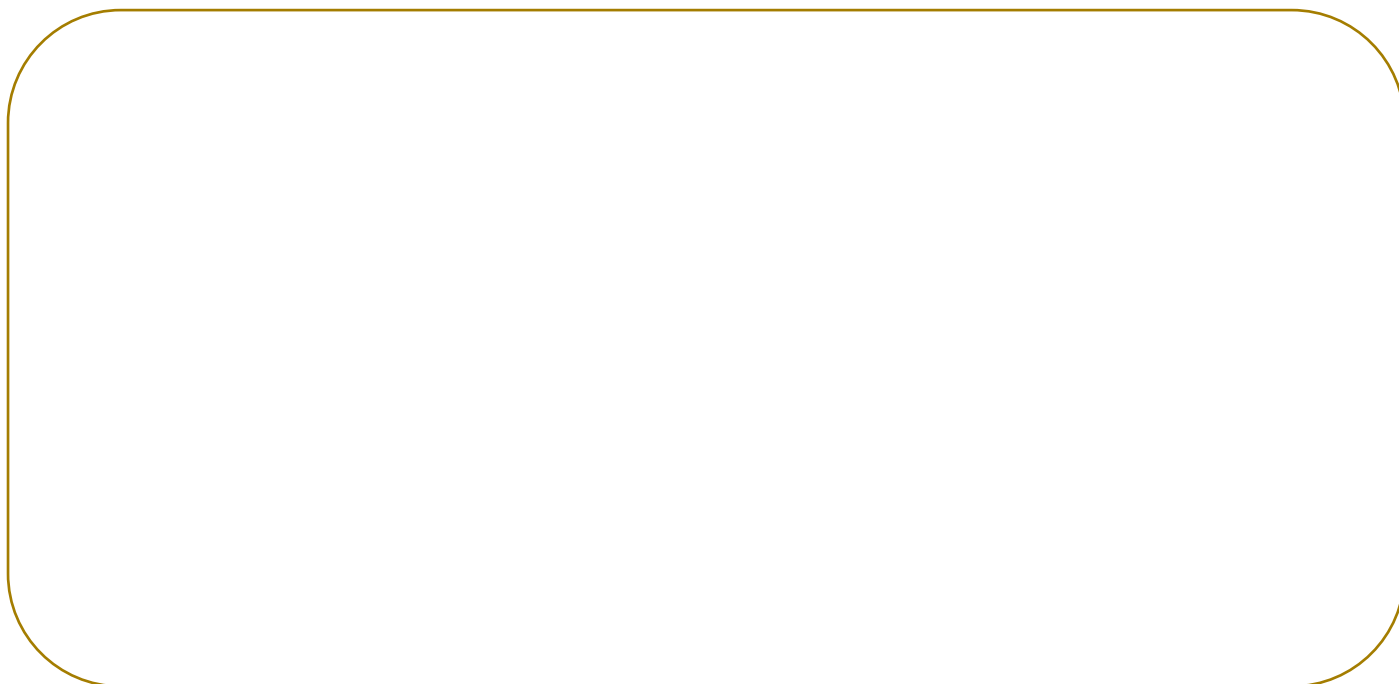
- **Quelle est la valeur ajoutée ou l'axe de différenciation de votre projet par rapport à la concurrence ?** *(Quelle plus-value votre produit apporte-t-il sur le marché ?)*

- **Prix des produits**

- **Clientèle cible**

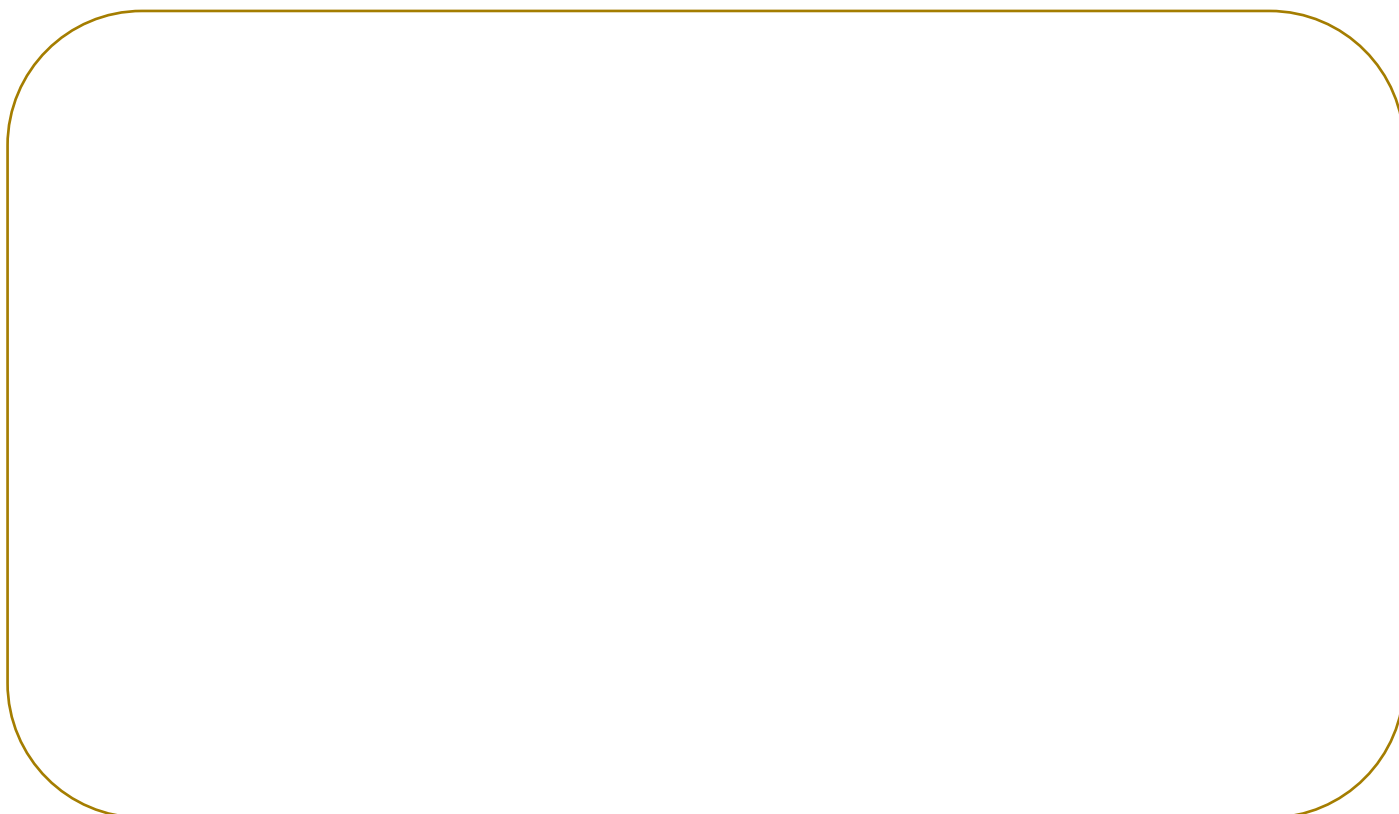
Age cible :

Expliquez ce choix de clientèle ci-dessous



- **Thématique de la boutique et aménagement**

(Joindre un plan d'aménagement du local)



▪ **Fournisseurs**

☐ Trouvés

☐ En cours de recherche

| Fournisseurs | Identifiés | Démarchés |
|--------------|--------------------------|--------------------------|
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

☐ Pas de démarche encore réalisée

▪ **Conclusion de mon projet et du marché**

| Externe (le marché) | |
|----------------------|------------|
| Opportunités | Menaces |
| | |
| Interne (mon projet) | |
| Forces | Faiblesses |
| | |

ORGANISATION

▪ Horaires et jours d'ouverture

| | MATIN | APRES-MIDI |
|----------|-------|------------|
| LUNDI | | |
| MARDI | | |
| MERCREDI | | |
| JEUDI | | |
| VENDREDI | | |
| SAMEDI | | |
| DIMANCHE | | |

▪ Périodes de fermeture annuelle

☐ Oui ☐ Non

Si oui, précisez lesquelles :

▪ Besoin de main d'œuvre

☐ Oui ☐ Non

Si oui, à qui allez-vous faire appel ?

☐ Famille

☐ Salarié

. Nombre d'heures hebdomadaire :

. Salaire mensuel Brut :

▪ 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 (TTC ? HT ?) en € |
|---------------------|-----------------|---------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

- **Ressources de départ**

- Apport personnel €
- Prêt familial €
- Autre, précisez

- **Chiffre d'affaires (prévisionnel)**

- Panier moyen : €
- Nombre de clients estimé par jour :
- Chiffre d'affaires HT mensuel envisagé :€

- **Coût d'achat des marchandises**

Marge envisagée :% ou

Coefficient moyen appliqué à la revente :

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

Je, nous soussigné (ons)

atteste(ons) de l'authenticité des informations inscrites dans ce dossier.

Fait à

Le :

Nom, Prénom

Signature

ANNEXES

PIECES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT AU DOSSIER

- ☐ **Curriculum vitae (CV) du porteur de projet et de ses associés le cas échéant**
- ☐ **Si le projet est porté par plusieurs personnes, merci de compléter les « Fiches associés » en annexe**
- ☐ **Prévisionnel financier sur trois ans**
- ☐ **Photos des produits vendus**
- ☐ **Photos ou esquisse de l'aménagement du local**

Remplir autant de fiches qu'il y a d'associés dans le projet.

ASSOCIE(E)

NOM :

Prénom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

N° de téléphone :

Mail :

SITUATION PERSONNELLE

Vous êtes :

- ☐ Salarié
- ☐ Demandeur d'emploi
- ☐ Retraité
- ☐ Etudiant
- ☐ Autre (*préciser*)

Age :

Situation familiale :

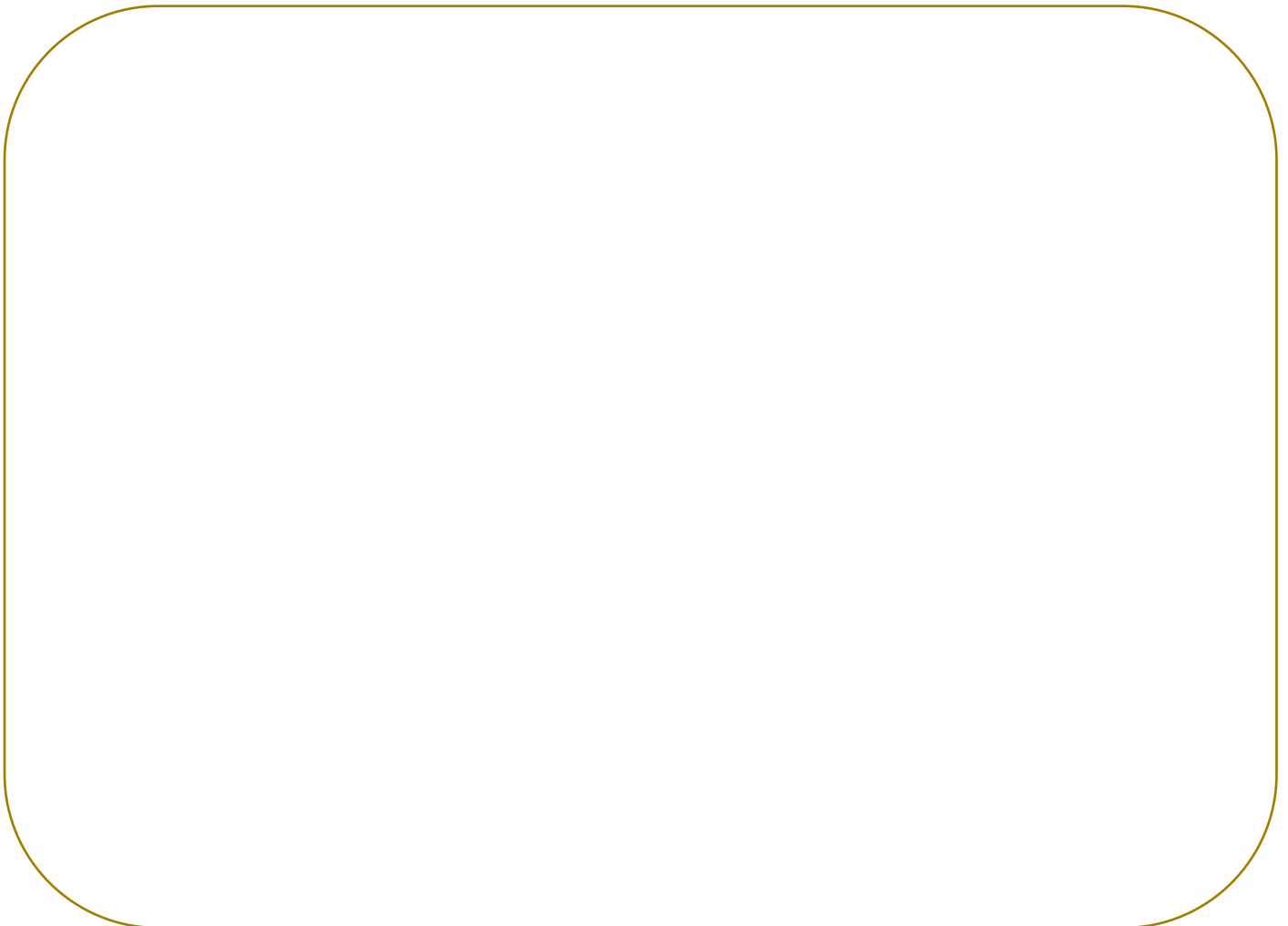
EXPERIENCE PROFESSIONNELLE

- **Formation**

(Indiquer vos formations initiales, professionnelles, continues, vos stages...)



- **Principales étapes de votre parcours professionnel**



- **Expérience commerciale, en comptabilité, gestion et toutes autres expériences professionnelles pouvant être utiles au projet**

