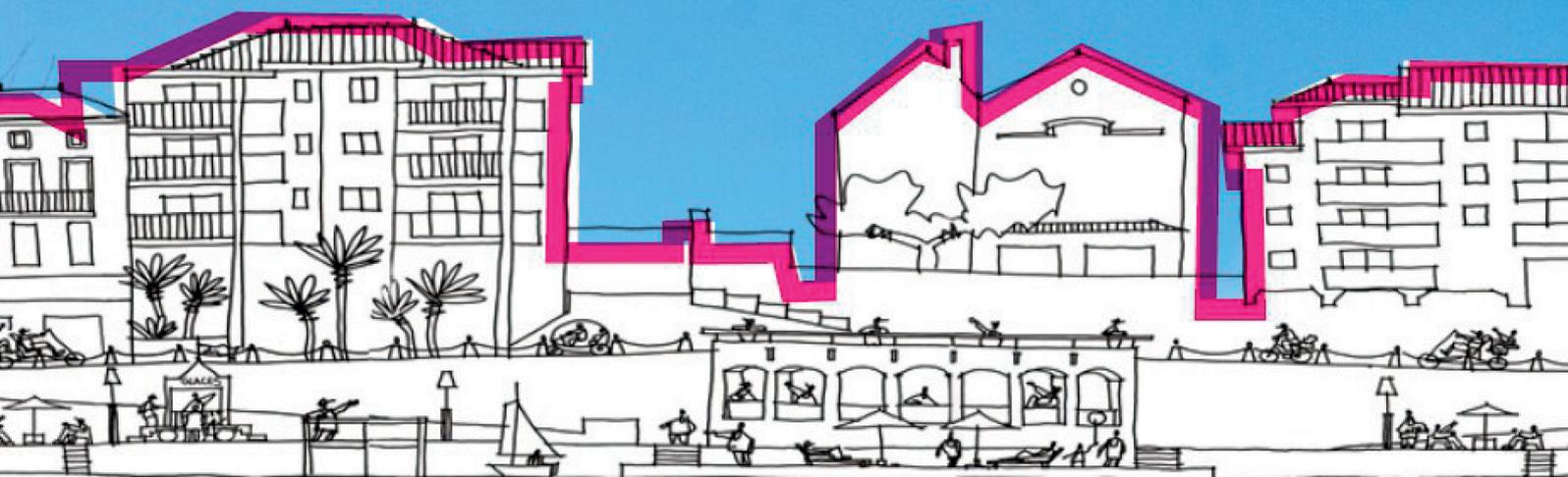


MONT DE MARSAN

UNE DYNAMIQUE DE **CENTRE-VILLE**



DOSSIER DE CANDIDATURE

“Testez votre commerce”
Au cœur du centre-ville de Mont de Marsan
24 rue Frédéric Bastiat

Dossier à compléter et à adresser à : Opération “Testez votre commerce”

Hôtel de Ville de Mont de Marsan, 2 place du Général Leclerc, BP 305, 40011 Mont de Marsan cedex

Nom / Prénom

Activité envisagée



PORTEUR DE PROJET

Identité

Nom / Prénom :

Date et lieu de naissance :

Adresse :

Téléphone :

Courriel :

Statut actuel

Demandeur d'emploi indemnisé :

- Depuis quelle date : __/__/____

- Date de fin de droit : __/__/____

Demandeur d'emploi non indemnisé

Chef d'entreprise

Salarié

Situation familiale

Célibataire

En couple (régime matrimonial si marié), et le cas échéant :

- Nom et prénom du conjoint :

- Date de naissance du conjoint : __/__/____

- Profession du conjoint :

- Nombre d'enfants à charge :

Formation et expérience professionnelle

Formations et diplômes

Intitulé de la formation ou diplôme	Année d'obtention

Expériences professionnelles

Nom de l'employeur ou de l'entreprise	Lieu	Période	Fonction

Pensez-vous disposer des compétences nécessaires à la mise en œuvre de votre projet ?

• **Compétences en comptabilité**

Si oui, pourquoi ?

.....
.....

Si non, quelle solution envisagez-vous ?

.....
.....

À approfondir (*précisez vos besoins*)

.....
.....

• **Compétences en gestion**

Si oui, pourquoi ?

.....
.....

Si non, quelle solution envisagez-vous ?

.....
.....

À approfondir (*précisez vos besoins*)

.....
.....

• **Compétences commerciales**

Si oui, pourquoi ?

.....
.....

Si non, quelle solution envisagez-vous ?

.....
.....

À approfondir (*précisez vos besoins*)

.....
.....

• **Compétences en animation**

Si oui, pourquoi ?

.....
.....

Si non, quelle solution envisagez-vous ?

.....
.....

À approfondir (*précisez vos besoins*)

.....
.....

• **Compétences en gestion de stocks**

Si oui, pourquoi ?

.....
.....

Si non, quelle solution envisagez-vous ?

.....
.....

À approfondir (*précisez vos besoins*)

.....
.....

• **Compétences numériques**

> Informatiques

Si oui, pourquoi ?

.....
.....

Si non, quelle solution envisagez-vous ?

.....
.....

À approfondir (*précisez vos besoins*)

.....
.....

> Internet (e-reputation, google my business, page pro facebook...)

Si oui, pourquoi ?

.....
.....

Si non, quelle solution envisagez-vous ?

.....
.....

À approfondir (*précisez vos besoins*)

.....
.....

Expériences extra-professionnelles (atouts pour votre projet)

.....
.....
.....
.....
.....

Votre entourage vous soutient-il dans votre projet ?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Quelles sont vos priorités ?

(Sur une échelle de 1 à 5 : 1 le moins important, 5 le plus important)

	1	2	3	4	5
Revenus	<input type="checkbox"/>				
Vie de famille	<input type="checkbox"/>				
Indépendance	<input type="checkbox"/>				
Réussite professionnelle	<input type="checkbox"/>				
Autres (précisez) :	<input type="checkbox"/>				

Les charges de votre foyer

Loyer		€
Prêts		€
Impôts		€
Assurances		€
Pensions diverses		€
Autres frais		€
Montant total des charges		€

Le niveau minimum de revenu pour couvrir vos charges : €

Notion de culture entrepreneuriale dans votre entourage

Est ce que vous connaissez personnellement un ou plusieurs chefs d'entreprise autour de vous ?

Si oui, quels appuis peuvent-ils vous apporter ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Temps que vous êtes prêt à consacrer à votre activité

de 5h à 8h/jour

de 8h à 10h/jour

de 10h à 12h/jour

12h et plus/jour

Quels sont les éléments favorables à votre projet et ceux qui pourraient être un frein ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

VOTRE PROJET ET SON MARCHÉ

Si vous avez été accompagné par un organisme spécialisé dans la création d'entreprise, nous vous conseillons de nous transmettre aussi en pièce jointe l'étude économique et financière réalisée.

Quels sont les produits ou services que vous souhaitez vendre ?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Quelles sont les contraintes particulières liées à votre activité /au produit ?

Profession réglementée - Diplôme exigé pour exercer l'activité - Normes d'hygiène et de sécurité à respecter - Autres

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Qui sont vos clients potentiels ?

Particuliers	%
Entreprises	%
Collectivités	%
Autres	%

Quelles sont les motivations d'achat de vos clients potentiels ?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Quels sont les éléments clés de votre marché ?

Votre marché est :

- local
- régional
- national
- international

Avez-vous réalisé une étude de marché sur le terrain ?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Quelle sera votre politique tarifaire ?

Comment avez-vous établi vos prix de vente ?

(Prix d'achat, marge, concurrence...)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Quels seront les moyens utilisés pour vendre votre produit ?

Vente directe
Click and collect
Internet
Autres :

Est ce que votre activité est soumise à une saisonnalité ?

Si oui, quels sont les mois où l'activité est la plus forte ? La plus faible ?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Vos concurrents

Identifiez vos concurrents, leurs produits ou services fournis, leurs zones de chalandise et leurs tarifs

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Votre stratégie commerciale

Votre politique de prix par rapport à vos concurrents

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Quelle est votre politique de promotion commerciale ?

(fichier clients, carte de fidélité, bon de parrainage, réseaux sociaux...)

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Quels moyens allez-vous utiliser pour faire connaître vos produits ?

(publicité, phoning, tracts, réseaux sociaux, Internet...)

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Quels seront vos jours et horaires d'ouverture de la boutique ?

(vos réponses ont un caractère engageant)

Jours d'ouverture	Horaires d'ouverture
Lundi	
Mardi	
Mercredi	
Jeudi	
Vendredi	
Samedi	
Dimanche	

Prévoyez-vous de pratiquer des fermetures tardives ou des ouvertures dominicales en particulier lors des opérations commerciales ?

Oui

Non

Si oui, combien de fois dans l'année ?

< 2 fois < 5 fois

< 10 fois > 10 fois

Quels seront vos partenaires, vos prescripteurs ?

.....
.....
.....
.....
.....

VOTRE CHIFFRE D'AFFAIRES PRÉVISIONNEL

Mode de calcul de votre chiffre d'affaires

Prestation de service

Estimation du nombre d'heures facturées ou du nombre de jours facturés :

Coût de l'heure ou de la journée facturée :

Vente d'un bien

Prix d'achat du produit :

Marge pratiquée :

Prix de vente :

Nombre de produits vendus par mois :

Détail du chiffre d'affaires par mois et par produit

MOIS	CA HT Prestations & services	CA HT Ventes	CA HT Total
Mois 1			
Mois 2			
Mois 3			
Mois 4			
Mois 5			
Mois 6			
Mois 7			
Mois 8			
Mois 9			
Mois 10			
Mois 11			
Mois 12			
Total annuel			

LES MOYENS NÉCESSAIRES À L'EXERCICE DE VOTRE ACTIVITÉ

Avez-vous besoin de stock pour démarrer votre projet ?

Oui

- Marchandises Montant prévisionnel :
- Matières premières Montant prévisionnel :

Non

Quels sont vos principaux fournisseurs ?

Produits ou services fournis / Conditions de livraison / Conditions de paiement

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Si vous ne les connaissez pas, comment allez-vous les trouver ?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

LES MOYENS FINANCIERS AU DÉMARRAGE

BESOINS		RESSOURCES	
Immobilisations incorporelles		Capitaux propres	
Frais d'établissement		Apport en nature	
Fonds de commerce		Apport en numéraire	
Immobilisations corporelles		Cptes courants d'associés	
Matériel et outillage		Aides et subventions	
Travaux/Aménagement		Initiative Landes	
Véhicule			
Matériel informatique			
Immobilisations financières		Autres financements	
Dépôts & cautionnements		Prêt bancaire	
Besoin en fonds de roulement		Autres	
Stock de départ			
Trésorerie			
TOTAL DES BESOINS		TOTAL DES RESSOURCES	

COMPTE DE RÉSULTAT PRÉVISIONNEL

	EXERCICE 1	EXERCICE 2	EXERCICE 3
PRODUITS			
Ventes de produits finis			
Prestations de services			
Commissions			
Autres produits			
TOTAL DES PRODUITS			
PRODUITS			
<i>ACHATS</i>			
Matières premières			
Marchandises			
Matières concommables			
Fournitures diverses			
Emballages			
Autres :			
<i>CHARGES EXTERNES</i>			
Sous-traitance			
Loyers			
Charges locatives			
Entretien et réparations			
Fournitures d'entretien			
Assurances			
Frais de formation			
Honoraires			
Publicité et documentation			
Transports			
Déplacements/Missions			
Frais postaux, téléphone			
<i>IMPÔTS ET TAXES (HORS IS)</i>			
Taxe professionnelle			
Taxe d'apprentissage			
Autres taxes			
<i>CHARGES DE PERSONNEL</i>			
Rémunérations du personnel			
Charges du personnel			
Prélèvements de l'exploitant			
Cotisations de l'exploitant			
<i>CHARGES FINANCIÈRES</i>			
Intérêts des emprunts			
Autres :			
<i>CHARGES EXCEPTIONNELLES</i>			
<i>DOTATION AMORTISSEMENTS & PROVISIONS</i>			
Dotations aux amortissements			
Dotations aux provisions			
TOTAL DES CHARGES			
RÉSULTAT COMPTABLE			
CAPACITÉ D'AUTOFINANCEMENT <i>(Résultat comptable + DAP-Reprise sur amortissement)</i>			

PLAN DE TRÉSORERIE

MOIS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
SOLDE DÉBUT DE MOIS												
ENCAISSEMENTS D'EXPLOITATION												
Ventes TTC												
Autres recettes												
Crédit de TVA sur investissement												
ENCAISSEMENTS DE FINANCEMENT												
Capital												
Prêt familial												
Prêt Initiative Landes												
Emprunts à long et moyen terme												
Subventions												
TOTAL ENCAISSEMENTS												
DÉCAISSEMENTS D'EXPLOITATION												
Achats marchandises & matières TTC												
Fournitures diverses, emballages TTC												
Loyers et charges locatives												
Entretien, réparations TTC												
Fournitures non stockées (eau,edf) TTC												
Assurances TTC												
Honoraires comptables TTC												
Publicité et formation TTC												
Transports, déplacements												
Frais postaux & téléphone												
Impôts, taxes et assimilés et IS												
Prélèvements & charges de l'exploitant												
Salaires et charges des salariés												
Charges financières et crédit bail												
Divers (sous traitance...)												
TVA à payer												
DÉCAISSEMENTS HORS EXPLOITATION												
Remboursements d'emprunts												
Remboursements Initiative Landes												
Investissements immo. incorporelles												
Investissements immo. corporelles												
Investissements immo. financières												
TOTAL DÉCAISSEMENTS												
SOLDE MENSUEL												
SOLDE CUMULÉ												

