

## DOSSIER DE CANDIDATURE BOUTIQUE TEST

### Contact :

CCI Portes de Normandie : 02 32 38 81 10 – christelle.lambert@normandie.cci.fr

### Pièces à joindre au dossier :

- ✓ CV du créateur et de l'ensemble des associés
- ✓ Statut ou projet de statut
- ✓ Prévisionnel complet (plan de financement, compte de résultat prévisionnel, plan de trésorerie)
- ✓ Justificatifs des apports
- ✓ Justificatifs des dépenses figurant au plan de financement (devis ou facture)
- ✓ Contrat de franchise si installation en franchise ou Document d'information précontractuelle)
- ✓ Documents d'éligibilité aux dispositifs d'aides (attestation pôle emploi...)

Prénom et nom du créateur	
Dénomination de l'entreprise ou raison sociale	
Activité envisagée	
Téléphone	
Adresse mail	
Forme juridique et montant du capital	
Répartition des parts entre les différents associés	
Date de création envisagée	
Nombre d'emplois créés	
Comptable de l'entreprise	
Etablissement prêteur	

*Afin d'assurer un meilleur suivi des porteurs de projet, la CCI est amenée à collecter des données les concernant. Ces informations ont un caractère facultatif conformément à la Loi CNIL 78-17 "informatique et libertés" du 6 janvier 1978, laquelle garantit au porteur de projet un droit d'accès et de rectification aux informations qui le concerne. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser à la Chambre de Commerce et d'Industrie Portes de Normandie (au 02.77.27.00.27 ou à [developpement.pn@normandie.cci.fr](mailto:developpement.pn@normandie.cci.fr) )*

Par ailleurs, la CCI s'engage à préserver la confidentialité des informations relatives au créateur et son projet et à ne les utiliser que dans le cadre des services qui lui sont fournis.

## PRESENTATION DU CHEF D'ENTREPRISE

### SITUATION PROFESSIONNELLE

Salarié     Indépendant     Etudiant     Sans activité   
Retraité     Cadre     Demandeur d'emploi\*     Bénéficiaire des minimas sociaux

\*Date d'inscription à Pôle Emploi :

#### Formation(s) liée(s) à l'activité:

Avez-vous suivi une formation de gestion et comptabilité ?    OUI     NON

Avez-vous suivi une autre formation ?    OUI     NON

**Si oui, laquelle ?** .....

.....

### SITUATION DE FAMILLE

Célibataire     Vie maritale     Marié(e)     Séparé(e)     Divorcé(e)

Autre  (précisez) : .....

Nombre de personnes à charge (précisez l'âge des enfants) :

Régime matrimonial :

Situation professionnelle de votre conjoint :

Votre conjoint participe-t-il à votre projet ?    OUI     NON

## L'ENTREPRISE ET SON ENVIRONNEMENT

### DESCRIPTION PRECISE DE L'OFFRE

Description précise de vos produits ou services (*caractéristiques, gamme, positionnement, ...*) :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

### POSITIONNEMENT PRIX

*Comment le prix est fixé, quel positionnement par rapport aux concurrents, y a-t-il des services compris dans le prix d'achat.....*

*Forfait ? Promotions, remises ? Abonnement ?*

.....

.....

.....

.....

.....

### LE MARCHÉ

*Consiste à faire le point sur le marché sur lequel vous souhaitez vous lancer : évolution, opportunité...*

*Permet de vérifier l'existence d'un potentiel suffisant pour la future entreprise.*

*Permet de modifier ou confirmer l'idée de départ.*

*Permet d'ajuster le positionnement stratégique.*

*Donne les premiers indices de faisabilité.*

*Nombre d'entreprises, ratios de la profession, CA global, segmentation, % de marché, évolution de la consommation, du secteur.....*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

L'activité est-elle soumise à une **réglementation particulière** ? OUI  NON

*Si oui, précisez :*

.....

.....

.....

**Une étude de marché a-t-elle été réalisée ?**

OUI  par le créateur  par un cabinet (précisez)  ..... Autre (précisez)  .....

NON

Vos principaux prix :

<u>Produits/services</u>	<u>Prix HT</u>	<u>Coûts matières/produits</u> <u>HT</u>	<u>Marge</u>

**LA CLIENTELE**

Type de clientèle et répartition en pourcentage du chiffre d'affaires :

*L'étude de la clientèle se fait à deux niveaux :*

- Profil (qui, où, habitudes de consommation, motivations et freins à la consommation)
- Potentiel : évaluer le potentiel en se basant le profil du client type.

Particuliers : %

Entreprises : %

Collectivités locales : %

**Description des différentes clientèles :**

.....

.....

.....

.....

.....

**Les contacts engagés avec des clients potentiels :**

.....

.....

.....

.....

.....

Les délais et moyens de règlement :

.....

.....

.....

.....

**LA CONCURRENCE**

(Précisez leurs caractéristiques : taille, part de marché, prix pratiqués, ...)

.....

.....

.....

.....

.....

Vos principaux concurrents directs ?

ENTREPRISE	ADRESSE	PRODUITS / SERVICES	SPECIFICITES	DERNIER CA

Quels sont leurs points forts et leurs points faibles ?

<u>Points forts :</u>	<u>Points faibles :</u>
-	-
-	-
-	-

<b>LES FOURNISSEURS</b>
-------------------------

ENTREPRISE	PRODUIT(S) /SERVICES	DELAIS DE PAIEMENT	AUTRES INFORMATIONS

## STRATEGIE COMMERCIALE

### ANALYSE INTERNE ET EXTERNE DU PROJET

La synthèse des forces et des faiblesses est une analyse **interne** de l'entreprise .

La synthèse des opportunités et des menaces est une analyse **externe** de l'entreprise.

Cette analyse permet de valider le positionnement stratégique.

Exemple de forces : maîtrise d'une technologie particulière, compétences internes, excellente notoriété...

Exemple de faiblesses : Manque de moyens (humains, matériel...), faible trésorerie, mauvaise communication...

Exemple d'opportunités : Economie forte, nouvelle réglementation en votre faveur, marché en pleine évolution....

Exemple de menaces : Nouveaux concurrents, nouvelle réglementation en votre défaveur, produits de substitution...

<b>FORCES</b>	<b>FAIBLESSES</b>
<b>OPPORTUNITE</b>	<b>MENACES</b>

### COMMUNICATION

Quels moyens de communication sont envisagés et dans quels objectifs (fidéliser la clientèle, se faire connaître, informer d'actions ponctuelles..) ?

Publicité dans la presse (presse locale, presse nationale, presse spécialisée, radio, cadeaux, vœux nouvelle année, site internet, salons, échantillons, carte de visite, de fidélité.....)

Quel budget global souhaitez-vous y consacrer en phase de lancement et en phase de développement ?

.....

.....

.....

.....

.....

**Quels moyens pour faire connaître votre entreprise ?**

Publicité magazines	<input type="checkbox"/>	Tracts	<input type="checkbox"/>
Démarche commerciale	<input type="checkbox"/>	Affiches	<input type="checkbox"/>
E - Mailing	<input type="checkbox"/>	Phoning	<input type="checkbox"/>
Salons	<input type="checkbox"/>	Carte de fidélité	<input type="checkbox"/>
Autres	<input type="checkbox"/>	(Précisez) .....	

Avez-vous un site Internet ? OUI  NON   
 Si non, l'envisagez-vous ? OUI  NON

**Stratégie de développement de l'entreprise à 3 ans :**

Expliquez vos projets de développement à 3 ans (achat, embauche, ...) :

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

**LES MOYENS HUMAINS**

EFFECTIF	POSTE	TYPE DE CONTRAT	Année 1	Année 2	Année 3
<b>Chef d'entreprise</b>					
<b>Conjoint /associé</b>					
<b>Salarié 1</b>					
<b>Salarié 2</b>					
<b>Salarié 3</b>					
<b>Autres</b>					
<b>Total</b>					

**LES MOYENS MATERIELS**

**Description du matériel nécessaire :**

ACQUIS		A ACQUERIR	
Objet	€	Objet	€

**STRUCTURE JURIDIQUE**

Entreprise individuelle  EURL  SARL   
 SA  SAS  Autre   
 Fiscalité - sous le régime fiscal de la micro-entreprise  du réel

Fiscalité : IR  IS   
 Franchise de base de TVA



**REPARTITION DU CAPITAL EN CAS DE SOCIETE (en €)**

Nom, prénom des associés	Apport	%	Identité et / ou fonction
<b>Total</b>			

**Nom commercial de l'entreprise :**

Avez-vous fait une recherche d'antériorité ?

OUI  NON

Avez-vous protégé le nom ?

OUI  NON

**LES CHIFFRES PREVISIONNELS**

**SITUATION FINANCIERE (en €)**

Apport personnel prévu : €

	Porteur de projet		Conjoint(e)
	Actuels	Prévus	
<b>Revenus mensuels moyens</b>			
<b>Autres revenus</b>			
CAF			
APL			
Pension alimentaire			
<b>Revenu total du foyer</b>			
<b>Endettement mensuel personnel</b>			
Accession à la propriété			
Véhicule			
Prêt à la consommation			
<b>Autres charges mensuelles fixes</b>			
Loyer			
Autre			
<b>Reste à vivre du foyer</b>			

Etes-vous : Propriétaire:

Locataire  Montant du loyer annuel : ..... € TTC

Autre :

**AIDES REÇUES OU PREVUES (en €)**

Type d'aide	Montant	Stade d'avancement	Observations

**SEUIL DE RENTABILITE**

	Exercice 1	Exercice 2	Exercice 3
Chiffre d'affaires HT			
Achats de marchandises ou matières premières			
Taux de marge brute			
Total des charges dont :			
<i>Charges d'exploitation déductibles</i>			
<i>Rémunération du dirigeant</i>			
<i>Remboursement de l'emprunt (capital + intérêts)</i>			
<b>Seuil de rentabilité</b>			