

2021 - CANDIDATURE

CRÉATION/REPRISE D'ENTREPRISES

Photo



avec le Fonds social européen (FSE)



- Pièces à fournir :**
- Copie de la carte d'identité ou du titre de séjour en cours de validité
 - C.V.
 - Copie des diplômes
 - Tous documents en rapport avec le projet

ÉTAT CIVIL

Mme M. Prénom : NOM :
Né(e) le : / / à Nationalité :
N° de Sécurité sociale :
 Marié(e) Célibataire Autre : Nombre d'enfants :

COORDONNÉES

Adresse :
CP : Ville :
Tél. domicile : Tél. portable :
E-mail :

INFORMATIONS SUR VOTRE PROJET

Création Reprise
Date de démarrage envisagée :
Implantation de l'entreprise (commune, type d'implantation) :
.....
Activité envisagée :
.....
Clientèle visée :
.....

INFORMATIONS SUR VOTRE PROJET (SUITE)

quelles informations disposez-vous sur votre clientèle ? :

Avez-vous une expérience de cette clientèle ? Oui Non

Quels sont vos principaux concurrents ? :

Qui seront vos fournisseurs ? :

Avez-vous eu des contacts avec ces fournisseurs ? Oui Non

Quels sont les atouts de votre expérience bénéfiques pour votre projet ?

Quelles sont vos compétences actuelles pour votre projet ?

Quelles compétences devez-vous acquérir pour permettre de bien démarrer ?

Depuis combien de temps travaillez-vous sur votre projet ?

Quel serait aujourd'hui le montant des sommes à réunir pour démarrer ?

Quel est le montant de votre apport personnel ? :

Quel chiffre d'affaires devez-vous réaliser la 1re année ? (si vous l'avez déjà estimé)

Quel chiffre d'affaires envisagez-vous dans 5 ans ?:

Combien d'emploi pourrait-être créé au démarrage ? :

5 ans après le démarrage ?

Quels sont les points déterminants de la viabilité de votre projet une fois démarré ?

Avez-vous eu déjà des contacts avec la CCI ? Si oui, lesquels ?

Comment avez-vous connu le Pôle Formation de la CCI ?

- Pôle Emploi Site Internet Services de la CCI
 Autre :

Comment avez-vous pris connaissance de cette action ?

- Pôle Emploi Site Internet Services de la CCI
 Autre :

VOTRE SITUATION ACTUELLE

SALARIÉ CDD CDI

DEMANDEUR D'EMPLOI

■ Date d'inscription à Pôle Emploi :

■ N° d'identifiant :

■ Êtes-vous rémunéré(e) par Pôle Emploi Oui Non Si oui, à quel titre ? ARE ASS

■ Justifiez-vous de 6 mois (910h) de travail dans les 12 mois précédant la rupture de votre contrat de travail ? Oui Non
ou de 12 mois (1820 h) durant les 2 dernières années ? Oui Non

■ Percevez-vous le RSA ? Oui Non

■ Êtes-vous travailleur handicapé ? Oui Non

PERSONNE EN SITUATION DE HANDICAP Oui Non

Si oui : bénéficiaire d'un accompagnement spécifique Oui Non

Nom du référent et de la structure :

ÉTUDES

Date de sortie du système scolaire : / / et dernier niveau atteint :

Titres et diplômes obtenus et dates d'obtention :

Dernier diplôme obtenu : Date :

Précisez si vous avez obtenu votre diplôme en formation initiale, en contrat d'apprentissage ou autre :

FORMATION PROFESSIONNELLE CONTINUE

Si vous avez une ou plusieurs formations, précisez lesquelles, à quel titre (en tant que demandeur d'emploi, à titre individuel ou en congé individuel de formation) et leur durée en heures.

Stages	Lieu et organisme de formation	A quel titre et nombre d'heures

■ Je souhaite suivre la formation à : Auxerre Sens

Fait à le Signature :

DOSSIER À RETOURNER À :

CHAMBRE DE COMMERCE ET D'INDUSTRIE DE L'YONNE
Direction Emploi Formation
26 rue Etienne Dolet
CS 20286 - 89005 AUXERRE Cedex

VOTRE CONTACT PRIVILÉGIÉ

Jean-Pierre LANTERNIER 03 86 49 40 92 jp.lanternier@yonne.cci.fr	Séverine BONNEAU 03 86 49 41 20 s.bonneau@yonne.cci.fr
--	--