DEMANDE D'IMPLANTATION DANS UN LOCAL COMMERCIAL

PUBLIC D'AMIENS METROPOLE

- - -

DOSSIER DE CANDIDATURE

Centre Commercial Amiens 2

COORDONNEES DU DEMANDEUR

NOM DE LA SOCIETE : .....

Adresse.....

.....

.....

PERSONNE A CONTACTER

Nom .....

Fonction.....

Téléphone : ..... / ...../..... / ..... / .....

E-mail :..... @ .....

LOT 25-42-44 *(211 m²)*

- **Le dossier complet est à adresser à** :

Dorothée LEFEVRE
Chargée de mission Commerce
Direction de l'Economie et de l'Emploi Amiens Métropole
Tél. 03 22 97 15 28
d.lefevre@amiens-metropole.com

Le dossier est à renseigner en milliers d'Euros (K€)

L'ENTREPRISE

Création en cours ☐

En cas de projet de création cours, remplir le tableau en prévisionnel. Cocher la case création en cours.

RAISON SOCIALE		
FORME JURIDIQUE		
ACTIVITE PRINCIPALE		
ENSEIGNE : Franchisé ☐ Oui ☐ Non		
ADRESSE du siège social (au moment de la demande) TELEPHONE TELECOPIE E-MAIL		
N° SIRET		
DATE DE CREATION		
DIRIGEANTS DE L'ENTREPRISE	Nom et prénom	Fonction
	- - -	- - -
EFFECTIF à la date de la présente demande	Total : *Dont CDI* :	
BANQUES	- -	

Si vous en disposez (existant ou prévisionnel) :

Visuel de l'enseigne

LE PROJET D'IMPLANTATION

a) **Caractéristiques du local nécessaire à l'activité développée**

Dont équipement(s) spécifique(s) :

b) **Activités & Marché visé**

c) **Clientèle(s) ciblée(s)**

d) **Concurrence existante (physique et numérique)**

e) **Eléments de différentiation du projet (ce qui vous différencie de la concurrence)**

f) **Quelles sont vos motivations pour implanter votre activité dans le local proposé par la Ville d'Amiens ?**

ELEMENTS FINANCIERS

POUR LES ENTREPRISES EXISTANTES	POUR LES PORTEURS DE PROJET
Bilan et compte de résultat n-1	Etude de marché
	Emprunts et cautionnement bancaire sollicités

+

<u>POUR TOUS</u>

Un plan d'affaire détaillé incluant au minimum :

- Plan de financement prévisionnel sur 3 ans
- Compte de Résultat prévisionnel sur 3 ans

Eléments complémentaires que vous souhaitez porter à l'attention des élus d'Amiens et d'Amiens Métropole :

Fait à ..... Le .....

Nom, prénom, qualité .....

.....

Certifie l'exactitude des renseignements figurant dans la présente demande.

Signature et cachet de l'entreprise