

DOSSIER DE DEMANDE D'AIDE TRANSMISSION – REPRISE D'ENTREPRISE



I – L'ACQUEREUR

L'entreprise acquérante

Dénomination :

.....

Statut :

Adresse :

.....

Code Postal : Commune :

Téléphone : Télécopie :

Email :

Activité :

N° SIREN : Code NAF Révision 2 :

CA du dernier exercice clos : RN du dernier exercice clos :

	Effectif de l'entreprise		Effectif du groupe auquel appartient l'entreprise	
	Total	dont en CDI	Total	dont en CDI
Effectif actuel				
Effectif prévisionnel				

Le représentant de l'entreprise acquérante

Madame Monsieur

NOM : Prénom :

Fonctions :

Téléphone : Télécopie :

Email :

Situation actuelle : salarié(e) demandeur d'emploi autre situation :

Situation familiale :

Le responsable du suivi du projet

Madame Monsieur

NOM : Prénom :

Fonctions :

Téléphone : Télécopie :

Email :

Nom de l'accompagnateur (consulaire, service développement,...) :

Formation du représentant

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

Parcours professionnel

Expérience professionnelle antérieure : Entreprise / Qualification (gestion, technique, vente ...)

-
-
-
-

Etapas en cohérence avec le projet de transmission / reprise (Joindre un CV en annexe)

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

II – L’ENTREPRISE CIBLE

Dénomination :

Statut :

Adresse :

Code Postal : Commune :

Téléphone : Télécopie :

Email :

Activité :

N° SIREN : Code NAF Révision 2 :

Historique de l'entreprise

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Principaux produits et services développés par l'entreprise

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Secteurs d'activité et marchés dans lesquels l'entreprise est présente (clients, parts de marchés, concurrents,...)

Principaux clients :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Principaux concurrents.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Particuliers :% Entreprises :% Collectivités :% Autres :% du chiffre d'affaires

	Concurrent 1	Concurrent 2	Concurrent 3
Emplacement/situation			
Produits/services			
Type de clientèle			
Effectif			
Forces			
Faiblesses			

Forces et faiblesses de l'entreprise cible par rapport à la concurrence ?

.....

.....

4

Effectifs

	Effectif de l'entreprise		Effectif du groupe auquel appartient l'entreprise	
	Total	dont en CDI	Total	dont en CDI
Effectif actuel				
Effectif prévisionnel				

III – LE PROJET

Date de la transmission-reprise :

Déplacement du lieu d'activité de l'entreprise cible : Oui (préciser) :
 Non

Chiffre d'affaires envisagé en 1^{ère} année ?

.....

Besoins nécessaires au démarrage

Droit au bail / fonds de commerce : Travaux d'aménagement :

Matériel d'exploitation : Mobilier / informatique :

Véhicule : Stock :

Moyens envisagés pour financer votre projet (hors financeurs publics)

Moyens Privés	Montant
Apport personnel	
Apport des associés	
Emprunt bancaire	
Autres financements privés	

IV – LA DEMANDE

Postes de l'entreprise cible éventuellement éligibles pour le GIP Haute-Marne :

- Fonds de commerce
- Murs (hors logement)
- Parts sociales
- Matériels repris (hors véhicules, engins, stocks)

Dépenses	Montant
TOTAL	

5

Aides publiques sollicitées sur les mêmes postes de dépenses que le GIP Haute-Marne (précisez l'organisme) (1)	Aide sollicitée	Aide accordée	Type d'aide
			<input type="checkbox"/> subvention <input type="checkbox"/> prêt (2)
			<input type="checkbox"/> subvention <input type="checkbox"/> prêt (2)
			<input type="checkbox"/> subvention <input type="checkbox"/> prêt (2)
			<input type="checkbox"/> subvention <input type="checkbox"/> prêt (2)

(1) Proratisez les aides si leur assiette est plus large que celle du GIP Haute-Marne.

(2) En cas de prêt, précisez le montant accordé et son équivalent brut de subvention (ESB).

Les représentants des sociétés s'engagent à ne pas verser de dividendes aux actionnaires sur les deux exercices qui suivent l'année d'octroi de l'aide, sauf accord préalable du groupement sur une demande motivée.

Fait le à

Signature / Qualité / Cachet commercial

ANNEXES

- Lettre d'intention (L.O.I) ou Protocole d'accord ou Compromis de vente du fonds de commerce et/ou des murs signés par les deux parties
- Projets de statuts de l'entreprise cible suite à l'acquisition ou tout autre document précisant le détail du futur actionariat
- CV des repreneurs
- Les deux dernières liasses
- Eléments financiers prévisionnels
- Accords des financeurs publics et privés
- Et tout document que vous jugerez utile au dossier

Dossier à retourner à :
 GIP Haute-Marne - BP27 - 1 rue du Commandant Huguény - 52001 CHAUMONT Cedex
 Tél 03.25.32.88.69 Fax : 03.25.32.88.71 Mail : contact@gip-haute-marne.fr