



Formulaire d'inscription formation création d'entreprise P70

Ce formulaire d'inscription permet de mieux préciser avec vous lors d'un rdv si l'offre de formation correspond à vos attentes. Les données collectées ont un caractère confidentiel. Elles sont détruites si vous ne suivez pas la formation ou après la formation. Déclaration auprès de la CNIL (la Commission Nationale de l' Informatique et des Libertés) n° 177380 le 17 juin 2014

Formulaire à renvoyer à l'adresse suivante : CQMD – 3 rue Jules Simon – 29000 Quimper.
Vous pouvez joindre toutes informations complémentaires que vous jugerez utiles.

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Votre email :

téléphone :

Êtes-vous en ménage ?

Avez-vous des enfants à charge ?

Décrivez en quelques lignes votre projet :

C.Q.M.D.

L'entreprise a-t-elle un nom ?

Comment avez-vous eu cette idée, à quelle occasion ?

Depuis combien de temps travaillez-vous à ce projet ?

Quand souhaitez-vous réaliser votre projet ?

Avez-vous des associés et souhaitez-vous en avoir ?

Souhaitez-vous exercer seul ?

Comment votre entourage perçoit votre projet ?

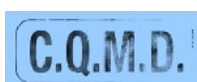
Avez-vous des apports personnels (matériels et financiers)?

Avez-vous déjà été accompagné(e) pour un organisme de conseil ou participé à une formation à la création d'entreprise?

Quelles démarches avez-vous déjà effectuées dans le cadre de votre projet ?

Pouvez-vous citer 3 à 4 fournisseurs ?

Pouvez-vous citer 3 à 4 concurrents ?



Pouvez-vous décrire en quelques lignes le profil de vos clients ?

Avez-vous dans votre entourage des personnes qui peuvent vous aider dans la réalisation de votre projet ?

Avez-vous déjà une expérience en matière de gestion ? Si oui décrire en quelques lignes

Quel est votre métier?

Quel revenu mensuel souhaitez vous dégager de cette activité ?
entre € et €

Comment nous avez-vous connus ?

Date : __/ __/ 2014

C.Q.M.D.