

FICHE DE RENSEIGNEMENTS Repreneur/Croissance externe

Carte d'identité de votre entreprise

Nom ou Raison sociale :

N° RCS ou RM :

Forme juridique : Capital :

Date de création :

Site Web :

Code NAF :

Activité :

Nombre d'établissements (hormis le siège) :

Nombre d'associés :

Appartenance à un groupe : oui non Nom du groupe :

Personne à contacter :

.....

Adresse :

Code Postal : Ville :

Téléphone : Fax :

Téléphone Portable : Mail :

Votre entreprise en quelques chiffres :

<i>En K€</i>	N	N-1	N-2
Capitaux propres			
Actif immobilisé net			
Chiffre d'affaires			
Résultat			
Dettes (emprunts bancaires)			
Valeur ajoutée			
Effectif			

Merci de joindre à ce dossier :

- une présentation de l'entreprise si elle n'a pas de site web
- un extrait Kbis récent
- le dernier bilan

Projet de reprise et cible recherchée

Objectifs de cette opération de croissance externe :

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Accroissement de C.A. | <input type="checkbox"/> Recrutement de personnel | <input type="checkbox"/> Acquisition de savoir-faire |
| <input type="checkbox"/> Extension de l'offre produit | <input type="checkbox"/> Elimination de concurrence | <input type="checkbox"/> Acquisition de clientèle |
| <input type="checkbox"/> Réorientation d'activité | <input type="checkbox"/> Implantation régionale | <input type="checkbox"/> Autres |
| <input type="checkbox"/> Diversification | <input type="checkbox"/> Implantation nationale | |

Secteur d'activité de la cible :

- | | | |
|---|--|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Agriculture-Forêt-Bois-Pêche | <input type="checkbox"/> BTP | <input type="checkbox"/> Négoce |
| <input type="checkbox"/> Auto Moto Poids Lourds | <input type="checkbox"/> Profession libérale | <input type="checkbox"/> Services |
| <input type="checkbox"/> CHR et métiers de bouche | <input type="checkbox"/> Industrie | |

Précisions sur l'activité de la cible :

.....

.....

Zone géographique :

Départements :

ou Région(s) :

- | | | |
|--------------------------------|-----------------------|----------------------|
| 1 Ile de France | 10 Aquitaine | 18 Champagne Ardenne |
| 2 Centre | 11 Auvergne | 19 Bourgogne |
| 3 Picardie | 12 Poitou-Charentes | 20 Limousin |
| 4 Alsace | 13 Pays de la Loire | 21 Corse |
| 5 Franche Comté | 14 Bretagne | 22 DOM-TOM |
| 6 Rhône Alpes | 15 Normandie | 23 Toutes Régions |
| 7 Provence/ Alpes/ Côte d'Azur | 16 Nord Pas de Calais | 24 CEE |
| 8 Languedoc-Roussillon | 17 Lorraine | 25 Autres Pays |
| 9 Midi-Pyrénées | | |

Taille de la cible :

C.A. : entre et K€
Effectif : entre et salariés
Santé financière : entreprise saine entreprise en difficulté

Précisions :

.....

.....

Nature de la transaction envisagée :

Acquisition Totale
Acquisition Partielle Pourcentage du Capital : %

Précisions sur la nature de la reprise :

.....

.....

Date de réalisation souhaitée :

Financement de la reprise :

BUDGET GLOBAL ENVISAGE : K€
dont fonds propres disponibles immédiatement : K€
fonds propres réalisables : K€ Délai :
capacité d'emprunt : K€

Existence ou possibilité de garanties : oui non

Nature de ces garanties :

.....
.....

ATTESTATION REPRENEUR

Je soussigné(e), agissant en qualité de représentant et pour le compte de la société

certifie que les renseignements fournis et portés sur ce document sont exacts et sincères.

J'atteste n'avoir fait l'objet d'aucune sanction affectant ma capacité à diriger une entreprise et ne faire à ce jour, l'objet d'aucune procédure de même nature.

Conformément aux dispositions de la loi 78-17 « Informatiques, Fichiers et Libertés », je conserve la possibilité d'accéder à ces informations et de les rectifier si nécessaire.

Fait à le
Signature :

ATPME et FORCES conservent les renseignements ci-dessus mentionnés et peuvent être amenées à les communiquer à leurs partenaires ou relations de travail. Conformément aux dispositions de la loi 78-17 « Informatiques, Fichiers et Libertés », possibilité d'accéder à ces informations et à les rectifier si nécessaire auprès de FORCES.