



# **OUVERTURE D'UN NOUVEAU COMMERCE**

## **FICHE PROJET**

### **Service E.C.**

**→ Votre Contact : M. PASQUIER Jean-François : [jfpasquier@saily.info](mailto:jfpasquier@saily.info) / 06 88 79 35 30**

#### **RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS DU PORTEUR DE PROJET**

|                              |  |
|------------------------------|--|
| Nom                          |  |
| Prénom                       |  |
| Adresse résidence principale |  |
| Téléphone                    |  |
| Courriel                     |  |

#### **RENSEIGNEMENTS PROJET COMMERCIAL**

|                                                                 |  |
|-----------------------------------------------------------------|--|
| Dénomination sociale                                            |  |
| Nom de la société<br>(si différent du commerce)                 |  |
| Numéro de SIRET                                                 |  |
| Numéro de RCS                                                   |  |
| Code NAF                                                        |  |
| Type d'activité                                                 |  |
| Si transfert d'activité veuillez<br>préciser l'ancienne adresse |  |
| Adresse<br>Ou<br>implantation souhaitée dans<br>la commune      |  |
| Téléphone professionnel                                         |  |
| Courriel professionnel                                          |  |
| Date d'ouverture envisagée                                      |  |

|                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Avez-vous effectué une étude de marché</p>                                                                                                                                                          | <p>Oui / Non</p> <p>Si oui, sur quelle période ? .....</p> <p>Quel type d'étude avez-vous réalisé ?.....</p> |
| <p>Quels types d'aménagement avez-vous besoin ?<br/>(Installation de fours professionnels, chambres froides, cuissons, autres..)</p>                                                                   |                                                                                                              |
| <p>Etes-vous en lien avec des partenaires et établissements publics pour le développement et l'accompagnement de votre commerce ?<br/>(BGE, CCI, CMA, CCFL, expert-comptable, avocat d'affaire...)</p> | <p>Oui / Non</p> <p>Si oui, veuillez lister vos partenaires :</p> <p>.....</p>                               |

**Souhaitez-vous un rendez-vous avec la commission municipale « développement économique » ?**

**Si oui, dans    ☐ 1 mois    ☐ 3 mois    ☐ 6 mois**

Date.....

Signature

A renvoyer par courriel à [jfpasquier@sailly.info](mailto:jfpasquier@sailly.info)