



**Chambres de Métiers
et de l'Artisanat**

Région Rhône-Alpes

Agent : _____

Date du contact : |_____| |_____| |_____|

Mode de contact : téléphone
 visite
 courrier / e.mail
 fax

Fiche d'identification du REPRENEUR

Réf. |_____| R|_____

LE REPRENEUR

Raison sociale : (dans le cas d'une entreprise) _____

M. Mlle Mme Né(e) le |_____| |_____| |_____|

Nom prénom : _____

Adresse : _____

CP |_____| |_____| Ville : _____

 |_____| |_____| |_____| |_____| de ____ h à ____ h personnel professionnel

 |_____| |_____| |_____| |_____|  |_____| |_____| |_____| |_____|  |_____| |_____| |_____| |_____|

Adresse e.mail : _____

Situation familiale : célibataire vie maritale autre situation : _____

marié (e) ► nom de jeune fille : _____

Profession du conjoint : _____

PARCOURS PROFESSIONNEL

(Vous pouvez joindre un CV, sinon complétez la rubrique)

✕ Formations suivies / diplômes obtenus :

- _____ année |_____|
- _____ année |_____|
- _____ année |_____|
- _____ année |_____|

✕ Expérience professionnelle : (ou joindre un C.V)

| Période | Profession | Employeur | Activité | Localisation |
|---------|------------|-----------|----------|--------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

✕ Points forts et compétences complémentaires : _____

- ✖ **Situation actuelle** : salarié ▶ *poste occupé* : _____
salaire mensuel | _____ | € *préavis* : _____
 chef d'entreprise demandeur d'emploi depuis le |____|____|____|
 autre situation : _____

LE PROJET DE REPRISE

- ✖ **Activité(s) recherchée(s)** : 1) _____
2) _____
- Localisation** : ville zone rurale indifférent
 01 07 26 Montélimar 26 Romans 38 Grenoble 38 Vienne 42 Roanne
 42 St Etienne 69 73 74 Tout Rhône-Alpes
- ✖ **Références des annonces identifiées :69C.....** _____
- ✖ **Taille / effectif** : travailler seul ou cercle familial jusqu'à 5 salariés plus de 5 salariés
 autre situation : _____
- Envisagez-vous votre projet de reprise...* seul avec un partenaire ▶ *rôle* : _____
(conjoint, associé, franchise...)
Nom/Prénom : _____
Coordonnées : _____
- ✖ **Conditions financières** :
▪ Objectif / revenu minimum mensuel net : |_____| €
▪ Apport personnel : non à définir oui ▶ *montant envisageable* : |_____| €
▪ CA estimé de l'entreprise à reprendre : _____ €
▪ Prix d'achat estimé : _____ €
- ✖ **Motivations** (*ancienneté de l'idée / du projet...*) : _____

- ✖ **Echéance souhaitée** : de 1 à 6 mois de 6 mois à 1 an
 selon opportunité(s) autre situation : _____
- ✖ **Où en êtes-vous dans ce projet ?** (*contacts, démarches ...*) _____

OBSERVATIONS

Comment avez-vous eu connaissance du Service Transmission Reprise de la Chambre de Métiers ?

- par la CMA (*accueil, bulletin d'annonces, forum...*) par l'ANPE par un chef d'entreprise
Chambre de Métiers et de l'Artisanat du Rhône – Espace Futur Artisan
56 Avenue Maréchal Foch - 69453 LYON cedex 06
Email : Espace Futur Artisan / reprise.artisanale@cma-lyon.fr

par un partenaire (*banquier, expert-comptable...*)

par un site Internet : _____

autre : _____

par la presse : _____

Informations complémentaires : _____

Je soussigné(e) **M.** _____ certifie que les renseignements mentionnés sur ce document sont exacts, à ce jour.

Je souhaite faire figurer ma demande (*sous réserve de confidentialité de mon identité*) sur le site Internet des Chambres de Métiers et de l'Artisanat de Rhône Alpes www.crma-rhonealpes.fr oui non

Je m'engage à communiquer rapidement à la Chambre de Métiers et de l'Artisanat toute information importante, modifiant ma recherche initiale et à la tenir informée de l'aboutissement de mes démarches. Je m'engage également à respecter la **confidentialité** des informations communiquées sur les opportunités.

J'autorise la Chambre de Métiers et de l'Artisanat à communiquer mes coordonnées (*adresse et téléphone*) aux cédants avec qui je souhaiterai être mis en relation oui non

Fait à _____, le |_____| |_____| |_____|

Signature :