

FONDS DÉMARRAGE D'ENTREPRISES (FDE)

FORMULAIRE D'INSCRIPTION POUR DEMANDE D'AIDE FINANCIÈRE

1. Nom et coordonnées du candidat *

Nom:

Prénom:

Adresse:

Ville:

Code Postal:

Téléphone:

Télécopieur:

Date de naissance:

Âge:

Jour / Mois / Année

Nom de l'entreprise:

2. Conditions d'admissibilité (cochez la case appropriée)

CONDITIONS :	OUI	NON
1. Êtes-vous citoyen canadien ou immigrant reçu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Êtes-vous résidant permanent au Québec?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Êtes-vous âgé de 18 et plus?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Possédez-vous une expérience ou une formation pertinente au projet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Est-ce que vous vous engagez à travailler à plein temps dans l'entreprise?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Vous engagez-vous à exercer le contrôle de l'entreprise seul ou en collaboration avec un autre candidat au fonds Jeunes Promoteurs (détenir au moins 50 % des actions votantes) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*Le genre masculin est utilisé ici sans aucune discrimination et dans le seul but d'alléger le texte

3. Documents joints à la présente demande

1. Plan d'affaires incluant :

Sommaire exécutif	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Description des activités/produits/services	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Curriculum vitae et bilan financier personnel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Proposition de convention d'actionnaires ou d'associés (si applicable)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Évaluation du marché visé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Plan de mise en marché	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Plan de production (si applicable)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Tout autre document relatif au projet d'affaires

-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Signature du candidat

Le soussigné autorise la Municipalité régionale de comté Thérèse-De Blainville (MRC) à faire les enquêtes qu'elle jugera nécessaires pour prendre une décision à l'égard de la présente demande, et à ce qu'elle échange de tels renseignements avec d'autres partenaires financiers dans le projet qui est sous considération.

Le soussigné reconnaît et accepte que les données informatives transmises dans le présent document sont véridiques et exactes et que tout élément de celles-ci pouvant s'avérer faux et/ou mensonger pourrait permettre à la MRC de Thérèse-De Blainville de refuser le projet.

Signature : _____

Date : _____

Mise à jour : novembre 2017

MRC de Thérèse-De Blainville | 201, boul. Curé-Labelle, bureau 304 | Sainte-Thérèse (Québec) | J7E 2X6 | 450-621-5546 | Téléc. : 450-621-2628
reception@mrc-tdb.org | www.mrc-tdb.org