

DEMANDE D'HÉBERGEMENT D'ACTIVITÉ ENTREPRENEURIALE E.COL.E / ARTILAB



FICHE DE RENSEIGNEMENTS SUR LE DEMANDEUR

Nom du Projet : _____

Personne référente à contacter

Nom et Prénom : _____

Téléphone : _____

Courriel : _____

(Ne pas remplir, partie réservée au Service Développement Economique)

Date : _____ Suivi par : _____

Origine contact : _____

HÉBERGEMENT DEMANDÉ :

E.COL.E Bureau individuel Bureau partagé Espace de Coworking

ARTILAB Bureau individuel Atelier - Taille : _____

Date souhaitée : _____

SUITE A DONNER

Envoyer vers : _____

RDV: _____

Commission : _____

Remarques : _____

DEMANDEUR

NOM _____ Prénom : _____

Téléphone : _____ Courriel: _____

Responsable de l'entreprise (Si différent du demandeur) :

NOM _____ Prénom : _____

Téléphone : _____ Courriel: _____

Raison sociale de l'entreprise (Si existante): _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Téléphone : _____ Courriel: _____

SITUATION ACTUELLE DU DEMANDEUR Demandeur d'emploi Auto-entrepreneur Salarié Chef d'entreprise Autre : _____ **PROJET D'ENTREPRISE** Création - Date souhaitée de création : _____ Reprise

Statut envisagé : _____

ÉTAT D'AVANCEMENT DU PROJET Information/Idee Montage de projet Recherche de financementPrévisionnel réalisé OUI - NON↳ Par un Expert comptable OUI - NON Suivi par un organisme : lequel : _____Contact déjà pris : CCI CMA Autre : _____ **ENTREPRISE EXISTANTE**

Date création : _____

 - de 3 ans + de 3 ans Numéro SIRET : _____

Code APE : _____

Inscription auprès de :

 CCI CMA Autre : _____**ACTIVITÉ PRÉVUE DANS LE CADRE DE CETTE DEMANDE D'HÉBERGEMENT****HÉBERGEMENT RECHERCHÉ** : si votre choix n'est pas arrêté, indiquer votre ordre de priorité (suivant disponibilité)**E.COL.E** Bureau individuel Bureau partagé Espace de Coworking**ARTILAB** Bureau individuel Atelier

Taille : _____

 Autre : _____ Date souhaitée : _____Fiche à renvoyer par mail : coworking@ville-carros.fr