



Document à lire attentivement avant tout envoi de dossier

Pour rester exploitable le fichier de ce document doit être ouvert et rempli uniquement avec le logiciel gratuit Adobe Reader.

Dossier de Demande de Financement pour une création / reprise d'entreprise

Vous pouvez télécharger le fichier informatique de la dernière version de ce dossier sur le site Internet de la Fondation :

www.deuxiemechance.org

Rappel des critères d'éligibilité pour obtenir une aide de la Fondation de la 2ème Chance

- Etre âgé de 18 à 62 ans,
- Avoir subi de lourdes épreuves dans le passé ayant engendré une situation d'exclusion professionnelle,
- Etre actuellement en situation de grande précarité,
- Avoir un projet de réinsertion professionnelle et être accompagné dans son montage de projet (bilan de compétence, débouchés, retour à l'emploi, rédaction du plan d'affaire, viabilité économique, etc...),
- Avoir d'abord recherché des financements.

Ne rentrent pas dans les critères :

- Les créations d'association,
- Les projets entrepris en société dans lesquels le porteur de projet ne détient pas la majorité du capital, ou dans lesquels le capital se répartit à 50/50 ou encore dans lesquels le gérant /dirigeant n'est pas unique,
- Les créations d'entreprise dans le domaine artistique pur,
- Les projets dans les DOM-TOM ou à l'étranger.

Quelques conseils pratiques avant l'envoi de votre dossier à la Fondation

- Rencontrez une structure de Conseil pour le montage de votre projet professionnel : Le Réseau des Chambres Consulaires (Chambres de Commerce et d'Industrie, Chambres des Métiers), le Réseau des Boutiques de Gestion, toutes structures spécialisées pouvant vous accompagner dans le montage économique et financier de votre projet.
- Sollicitez les financeurs susceptibles d'intervenir pour votre projet.

Les structures citées ci-dessus sont habilitées à travailler avec vous dans la recherche de financements.

Procédure et délai de traitement de votre demande

- Compter environ trois mois entre l'envoi de la candidature complète et la décision de la Fondation,
- Les aides financières accordées font l'objet d'une notification écrite adressée au bénéficiaire,
- Un parrainage est obligatoirement mis en place pour veiller au bon déroulement du projet et le bénéficiaire s'engage à tenir ses parrains régulièrement informés.

La Fondation interviendra financièrement en dernier recours pour votre projet.

En plus du coup de pouce, la Fondation de la 2^{ème} Chance peut, dans certains cas, proposer en complément plusieurs dispositifs :

- L'accès à une micro assurance : partenariat avec Entrepreneurs de la Cité pour tout type d'assurance personnelle (santé, prévoyance) ou professionnelle (vol, incendie, perte d'exploitation),
- Un soutien en gestion ou comptabilité : partenariats privilégiés avec l'Ordre des Experts Comptables ainsi que le réseau d'expertise comptable Baker Tilly France.

Pièces à joindre impérativement au dossier

	Curriculum vitae
	Quittance de loyer (si locataire)
	Copie des avis d'imposition du foyer, pour l'année précédente
	Justificatifs de revenus (salaires, RSA, POLE EMPLOI (ARE, ASS), CAF, Allocation Adulte Handicapé...)
	Lettre d'appui de votre Assistante Sociale ou attestation d'accompagnement
	Attestations d'accords ou de refus des financeurs sollicités pour le projet
	Pour les reprises d'entreprise : joindre les 3 derniers bilans

Vous devrez présenter à la personne que vous rencontrerez pour instruire votre dossier, une pièce d'identité ou un titre de séjour en cours de validité.

Envoi du dossier

L'envoi d'un dossier de candidature se fait par courrier postal.

Le dossier doit être complet et envoyé en totalité le même jour, si possible.

La Fondation ne reçoit aucun candidat sur rendez-vous pour le montage du dossier.

Adresser le dossier à :

**FONDATION DE LA 2^{EME} CHANCE
TOUR BOLLORE – 31-32 QUAI DE DION BOUTON – 92811 PUTEAUX CEDEX**

Utilisation des photographies représentant les lauréats

Si vous bénéficiez de l'aide de la Fondation, celle-ci peut être amenée à utiliser votre photographie pour sa communication interne ou externe. Dans ce cas les dispositions ci-après s'appliqueront :

Les candidats, en adressant leur dossier de candidature dûment complété et signé à la Fondation de la 2^{ème} chance, acceptent que les photographies les représentant, quel que soit leur auteur, puissent être utilisées par la Fondation de la 2^{ème} chance, aux fins de présentation de l'activité de la Fondation par les procédés suivants: diffusion, y compris au public, publication, et compilation d'une ou plusieurs de ces photographies dans le cadre de tout document ou support (y compris numérique), sans possibilité de commercialisation ou de cession à des tiers autres que les sociétés du Groupe Bolloré et les partenaires de la Fondation. L'utilisation des photographies est limitée à 10 ans à compter de l'envoi du présent dossier de candidature, sur l'ensemble du territoire français.

Traitement des données personnelles **

Sauf mention contraire, tous les champs de ce dossier doivent être remplis pour que la Fondation de la 2^{ème} Chance puisse le traiter. Votre demande de financement vous amènera à fournir des informations à caractère personnel importantes pour assurer l'examen de votre demande, son traitement, et s'il vous est attribué une aide, pour le suivi financier. Certaines informations, particulièrement sensibles puisqu'elles se rapportent aux incidents de parcours que vous avez pu connaître (informations pouvant notamment être relatives à votre santé), touchent votre intimité et n'appartiennent qu'à vous ; vous seul(e) pouvez décider, parmi ces informations, celles que vous souhaitez porter à la connaissance de la Fondation, tout en veillant à ne pas communiquer d'informations relatives aux origines raciales, aux opinions politiques, philosophiques ou religieuses, à l'appartenance syndicale, à la vie sexuelle ou à des infractions ou condamnations, sur qui que ce soit, y compris concernant des tiers.

• La Fondation vous garantit le secret le plus strict concernant les informations que vous lui communiquez. Seuls ses permanents et ses bénévoles seront habilités à consulter votre dossier, de même que les instances de la Fondation chargées de décider des financements.

• La Fondation vous garantit le respect de vos droits d'accès, d'opposition, de modification et de suppression des informations vous concernant, y compris les photographies vous représentant. Vous pourrez exercer ces droits, en justifiant de votre identité, dans les conditions prévues par le Règlement Général sur la Protection des Données dit RGPD, en adressant un courrier à l'adresse suivante : FONDATION DE LA 2^{ème} CHANCE – 31/32 quai de Dion Bouton – 92811 PUTEAUX Cedex – A l'attention de Madame Hinda SIBY ou par courriel à : dpo-fondation@bolloré.net

Vous reconnaissez avoir été informé(e) des dispositions relatives au traitement de vos données personnelles présentes dans ce dossier par la Fondation de la 2^{ème} Chance et acceptez leur utilisation dans les documents internes nécessaires à la prise de décision.

FAIT À :

LE :

SIGNATURE :



PHOTO

LE PORTEUR DE PROJET

ETAT CIVIL

CIVILITE (Cocher la case adéquate et remplir les mentions adéquates)

Madame Mademoiselle Monsieur

NOM :

NOM DE JEUNE FILLE :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :

NATIONALITE :

LIEU DE NAISSANCE (facultatif) :

CODE POSTAL :

VILLE :

PAYS :

COORDONNEES

N° & RUE :

B.P. – LIEU DIT :

CODE POSTAL :

VILLE :

TELEPHONE FIXE :

TELEPHONE PORTABLE :

COURRIEL :

VOTRE SITUATION ACTUELLE

NIVEAU D'ETUDES :

DIPLOMES OBTENUS :

SITUATION DE FAMILLE (Cocher la case adéquate et remplir les mentions adéquates)

Célibataire Marié / Pacsé Vie maritale Divorcé/Séparé/Veuf (ve)

Nombre d'enfants :

Ages :

Dont à charge :

Autres personnes à charge :

Emploi – Statut actuel - Depuis le

(Cocher le bouton adéquat)

Salarié A votre compte Sans emploi Autre

Explications, si « Autre »

HANDICAP RECONNU (Cocher le bouton adéquat & dans l'affirmative joindre l'attestation MDPH, AGEFIPH ...)

*** Attention cette information appartient à la catégorie des données personnelles sensibles. En la communiquant, vous acceptez sa collecte et son traitement (cf. paragraphe « Traitement des données personnelles » p.2)*

Oui Non En cours **Nature du handicap :** **Taux :** %

LE PROJET

(Cocher la case adéquate et compléter)

Création d'entreprise

Reprise d'entreprise

Activité de l'entreprise :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

INDIQUEZ LES PERSONNES, LES ORGANISMES, VOUS AYANT AIDE A BATIR VOTRE PROJET

Organisme principal

Nom de l'organisme :

N° & Rue :

B.P. – Lieu-dit :

Code postal : Ville :

Civilité / Nom / Prénom de l'interlocuteur :

Fonction : Courriel :

Téléphone fixe : Téléphone portable :

Autre organisme

Nom de l'organisme :

N° & Rue :

B.P. – Lieu-dit :

Code postal : Ville :

Civilité / Nom / Prénom de l'interlocuteur :

Fonction : Courriel :

Téléphone fixe : Téléphone portable :

DECRIEZ NOUS VOTRE PROJET

VOS MOTIVATIONS ? VOS OBJECTIFS D'INSERTION PROFESSIONNELLE

LES DIFFICULTES RENCONTREES POUR REALISER CE PROJET ?

QUELLES AIDES FINANCIERES AVEZ-VOUS SOLLICITEES ET/OU OBTENUES ?

Merci de joindre tous les justificatifs dont vous disposez. Merci de nous préciser les motifs de refus.

Nom organisme	Ville	Montant demandé	Montant obtenu	Montant en attente de réponse

Commentaires sur les co-financements

QUEL EST LE MONTANT DE L'AIDE FINANCIERE QUE VOUS SOLLICITEZ AUPRES DE LA FONDATION ? A QUOI SERVIRAIT-ELLE ?

VOTRE TRAJECTOIRE DE VIE

FORMATIONS	DATES (De...à ...)	DIPLÔMES / CERTIFICATS

DE QUEL PERMIS DE CONDUIRE DISPOSEZ-VOUS ?

DERNIERS EMPLOIS	DATES (De...à ...)	SALAIRE MENSUEL NET

AVEZ-VOUS RENCONTRE DE GRANDES DIFFICULTES DANS LE PASSE ? ONT-ELLES DIRECTEMENT EMPECHE VOTRE INSERTION PROFESSIONNELLE ?

*** Attention certaines informations communiquées dans ce paragraphe peuvent appartenir à la catégorie des données personnelles sensibles. Si vous décidez de les communiquer, vous acceptez leur collecte et leur traitement (cf. paragraphe « Traitement des données personnelles » p. 2)*

REVENUS ET CHARGES**Revenus mensuels actuels du ménage**

Demandeur		Conjoint/Concubin	
Salaire mensuel net		Salaire mensuel net	
ARE mensuel		ARE mensuel	
ASS mensuel		ASS mensuel	
RSA		RSA	
AAH		AAH	
APL		APL	
Allocations familiales		Allocations familiales	
Pensions/retraites		Pensions/retraites	
Pension alimentaire reçue		Pension alimentaire reçue	
Autre		Autre	
Total Revenus ménage		€	

Logement (Cocher la case adéquate)

<input type="checkbox"/>	Locataire (si oui, merci de joindre une quittance de loyer)
<input type="checkbox"/>	Propriétaire
<input type="checkbox"/>	Hébergé
<input type="checkbox"/>	Autre (précisez) :

Charges mensuelles actuelles du ménage

	Mensualité
Si vous êtes locataire : Loyer brut (avant APL)	
Si vous êtes propriétaire : Mensualité prêt immobilier	
Crédits à la consommation – Objet(s) :	
Autres crédits – Objet(s) :	
Prêts hors banques :	
Dépenses domestiques (alimentation, habillement, santé, impôts, scolarité, mutuelle ...)	
Dépenses logement (chauffage, électricité, gaz, eau....)	
Téléphonie/Internet	
Pension alimentaire versée	
Dépenses véhicule (carburant, assurance, entretien...)	
Autres charges (précisez)	
Total Charges ménage :	€

Reste à vivre mensuel : Revenus-Charges =	€
--	---

FAIT A

LE

SIGNATURE



ANNEXE AU DOSSIER DE DEMANDE DE FINANCEMENT A remplir obligatoirement

IL EST FORTEMENT CONSEILLE DE CONTACTER UNE STRUCTURE D'ACCOMPAGNEMENT A LA CREATION D'ENTREPRISE POUR LE MONTAGE DU DOSSIER AUPRES DE LA FONDATION.

Joindre en complément les documents financiers (business plan sur 3 ans, plan de trésorerie....) établis en collaboration avec votre structure d'accompagnement à la création d'entreprise.

CIVILITE (Cocher la case adéquate)

Madame **Mademoiselle** **Monsieur**

NOM :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :

NOM de l'Entreprise :

PROJET

Code NAF du secteur d'activité :

(si vous le connaissez)

CREATION D'ENTREPRISE

REPRISE D'ENTREPRISE

(Cocher la case adéquate)

Date de démarrage prévue ou envisagée de l'entreprise :

Si le démarrage a eu lieu avant l'envoi du dossier, merci de joindre l'extrait Kbis de l'entreprise ou la preuve d'enregistrement.

ORGANISME VOUS AYANT AIDE A ETABLIR VOTRE PLAN D'AFFAIRES (business plan)

Nom de l'organisme :

N° & Rue :

B.P. – Lieu-dit :

Code postal : **Ville :**

Civilité / Nom / Prénom de l'interlocuteur :

Fonction : **Courriel :**

Téléphone fixe : **Téléphone portable :**

LE STATUT JURIDIQUE choisi ou envisagé (Cocher la case adéquate)

Entreprise individuelle

EURL

SARL

Auto entrepreneur

Autre

Si « Autre », précisez :

Précisez le montant et la répartition du capital ainsi que l'identité du gérant/dirigeant :

Rappel : En cas de création de société, le porteur de projet doit être associé majoritaire pour pouvoir être bénéficiaire de l'aide de la Fondation

LE STATUT FISCAL choisi ou envisagé (Cocher la case adéquate)

**Réel normal ou simplifié
(avec récupération TVA)**

**Micro Entreprise/Autoentreprise
(sans récupération TVA)**

Autre

Si « Autre », précisez :

COMPTE DE RESULTAT SIMPLIFIE

PRODUITS	1 ^{ERE} ANNEE	2 ^{EME} ANNEE	3 ^{EME} ANNEE	COMMENTAIRES
CHIFFRE D'AFFAIRES HT				
AUTRES PRODUITS				
TOTAL PRODUITS (A)				
ACHAT MARCHANDISES / MATIERES PREMIERES				
FRAIS GENERAUX & AUTRES CHARGES				
LOYERS				
SALAIRES ET CHARGES SALARIALES				
IMPOTS ET TAXES				
FRAIS FINANCIERS				
AMORTISSEMENTS & PROVISIONS (C)				
TOTAL CHARGES (B)				
RESULTAT NET (A-B)				

PLAN DE FINANCEMENT

BESOINS	DEMARRAGE	1 ^{ERE} ANNEE	2 ^{EME} ANNEE	COMMENTAIRES
<u>IMMOBILISATIONS INCORPORELLES</u>				
FONDS DE COMMERCE, DROIT AU BAIL				
FRAIS D'ETABLISSEMENT				
<u>IMMOBILISATIONS CORPORELLES</u>				
TERRAINS, CONSTRUCTIONS				
AMENAGEMENTS				
MATERIEL				
<u>REMBOURSEMENT D'EMPRUNTS</u>				
VARIATION DU BESOIN EN FONDS DE ROULEMENT				
TOTAL BESOINS				

RESSOURCES	DEMARRAGE	1 ^{ERE} ANNEE	2 ^{EME} ANNEE	COMMENTAIRES
APPORT EN FONDS PROPRES				
<u>DONS ET SUBVENTIONS (AGEFIPH, REGION, ...)</u>				
<u>EMPRUNTS (BANQUES, MICROCREDIT ...)</u>				
CAPACITE D'AUTOFINANCEMENT (A-B+C)				
TOTAL RESSOURCES				
APPORT SOUHAITE FONDATION DE LA 2 ^{EME} CHANCE				
SOLDE ANNUEL				
SOLDE CUMULE				