



DEPARTEMENT DU RHONE  
**Mairie de Saint Just d'Avray**



**DOSSIER DE CANDIDATURE –  
LOCATION GERANCE DE SAINT JUST D'AVRAY (69)**

<b>NOM</b>		<b>Prénom</b>	
<b>Adresse</b>			
<b>Code Postal</b>		<b>Ville</b>	
<b>Tel</b>		<b>Mail</b>	
<b>Nationalité</b>		<b>Avez-vous des enfants ?</b>	OUI    NON
<b>Etes-vous en couple ?</b>	OUI    NON	<b>Age des enfants</b>	
<b>Votre conjoint participe-t'il/elle au projet ?</b>	OUI	NON	PARTIELLEMENT
<b>Profession du conjoint</b>			

**INFORMATIONS PERSONNELLES**

Pour lancer votre activité, vous disposez d'un apport personnel. Quel est le montant maximum dont vous pouvez disposer pour ce projet ?

.....

---

**VOS COMPETENCES EN LIEN AVEC LE PROJET**

- > En quoi votre expérience professionnelle ou personnelle vous permet-elle d'appréhender tous les aspects de ce projet entrepreneurial ?



- > Par votre parcours professionnel, ou votre formation, avez-vous des connaissances en gestion d'entreprise, et des notions telles que marges, TVA, charges sociales et trésorerie ?



---

### LA LOCATION GERANCE A SAINT JUST D'AVRAY

- > Selon vous, à Saint Just d'Avray, une formule du jour, en semaine, le midi composée de
  - ✓ *Une entrée*
  - ✓ *Un plat de viande ou de poisson avec son accompagnement*
  - ✓ *Un dessert*
  - ✓ *Un café*
  - ✓ *Une boisson*

Doit être vendu : ..... € TTC

L'achat des marchandises composant  
cette formule doit vous coûter au plus : ..... € TTC

- > Vous allez bientôt ouvrir à Saint Just d'Avray, que faites-vous, les trois premières semaines, pour essayer de vous faire connaître ?



- > Combien de personnes doivent-elles travailler dans votre établissement à la semaine ?

Vous	Fonction :	Dirigeant	pour	h / sem.
Personne 2	Fonction :		pour	h / sem.
Personne 3	Fonction :		pour	h / sem.
Personne 4	Fonction :		pour	h / sem.
Personne 5	Fonction :		pour	h / sem.

- > Quel est le montant de votre rémunération minimum que vous devez obtenir par votre travail pour assurer votre niveau de vie ?

Montant mensuel net : ..... €

A quelle échéance ? .....

## LE SERVICE QUE VOUS POURRIEZ METTRE EN PLACE

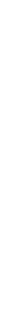
*Jours et Heures d'ouvertures types du bar : (faire une croix)*

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche	Jour férié
06:00								
06:30								
07:00								
07:30								
08:00								
08:30								
09:00								
09:30								
10:00								
10:30								
11:00								
11:30								
12:00								
12:30								
13:00								
13:30								
14:00								
14:30								
15:00								
15:30								
16:00								
16:30								
17:00								
17:30								
18:00								
18:30								
19:00								
19:30								
20:00								
20:30								
21:00								
21:30								
22:00								

*Services au restaurant : (faire une croix)*

	Midi	Soir
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		
Jours fériés		

*Périodes de fermeture envisagées :*



## ATTESTATION SUR L'HONNEUR

*"Je certifie sur l'honneur avoir rempli ce formulaire de bonne foi et ne pas avoir dissimulé au recruteur des informations susceptibles d'influencer son jugement.*

*Je certifie également ne pas faire l'objet d'une interdiction de gestion ou d'exercice de la profession de commerçant, de débitant de boissons ou de restaurateur. »*

Fait le

A

Signature :

---

## PIECES A JOINDRE A VOTRE DOSSIER

- > CV
- > Copie de vos diplômes et certificats de formation en lien avec le projet
- > Tous documents ou informations qui appuieraient votre candidature