

DOSSIER DE CAUTIONNEMENT

Quel que soit le nombre de cautionnements demandés, ce dossier n'est à remplir qu'une seule fois.

Tous les champs sont obligatoires, à défaut l'EDC ne pourra traiter votre dossier.

◆ CAUTIONNEMENTS SOLLICITÉS

 TABAC

 N° douane : _____ N° ADF :
 PRESSE

Raison sociale de votre dépositaire : _____

 JEUX DE GRATTAGE de la Française des Jeux

Nom du courtier ou du bénéficiaire FDJ : _____

 PMU
 Autre : _____

◆ ANTÉRIORITÉ EDC

 Étiez vous (ou votre conjoint) déjà client(e) de l'EDC ? OUI NON

Si oui, quel était votre N° de client(e) : _____

◆ VOTRE ADRESSE DE CORRESPONDANCE

Adresse _____

Code postal _____ Ville _____ Téléphone _____

E-mail _____ Portable _____

 Cette adresse restera t-elle votre adresse personnelle après votre prise de fonction ? OUI NON

Si non, quelle sera votre nouvelle adresse (si différente de l'adresse du commerce) :

Adresse _____

Code postal _____ Ville _____

◆ COORDONNÉES DU COMMERCE

Nom et prénom (ou raison sociale) du précédent propriétaire du fonds de commerce ? _____

Enseigne commerciale _____

Adresse _____

Code postal _____ Ville _____

Téléphone _____ Télécopie _____ E-mail _____

Date de prise de possession du fonds de commerce : ____ / ____ / ____

◆ FORME D'EXPLOITATION

 ENTREPRISE INDIVIDUELLE *

 * Si entreprise individuelle êtes-vous en EIRL ? : OUI NON

 SOCIÉTÉ

 Forme juridique (cochez) : SNC EURL SARL SAS SA Autres : _____

Nom : _____

Nom et prénom de vos principaux associés : _____ Date de naissance : ____ / ____ / ____

Date de naissance : ____ / ____ / ____

◆ SI VOUS AVEZ EU RECOURS À UN INTERMÉDIAIRE (agence de transaction, rédacteur d'acte...)

Nom de l'agence, du cabinet ou de l'étude _____

Adresse _____

Nom de la personne qui suit votre dossier _____ Téléphone _____

◆ VOUS : RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

VOUS

Gérant ou responsable social

Civilité Monsieur Madame Mademoiselle

Nom _____

Nom de jeune fille _____

Prénom _____

Date de naissance _____

Commune de naissance _____

Département de naissance _____

Pays de naissance _____

Nationalité : Français Ressortissant UE Etranger

Profession antérieure* : _____

Secteur d'activité* : _____

Rémunération antérieure : _____ €/an

Rémunération prévisionnelle : _____ €/an

Situation de famille :

Marié(e) Divorcé(e) (ou en instance) Célibataire

Veuf(ve) Vie Maritale PACS

Si marié(e), régime matrimonial :

Régime légal (sans contrat) Séparation de bien

Autre : _____

Si vous avez un lien de parenté avec votre prédécesseur, indiquez lequel : _____

* Merci de vous reporter à la table des codes INSEE de l'annexe

VOTRE CONJOINT(E)

Epoux/épouse - Concubin(e) - Membre du PACS
Caution solidaire ou garant

Civilité Monsieur Madame Mademoiselle

Nom _____

Nom de jeune fille _____

Prénom _____

Date de naissance _____

Commune de naissance _____

Département de naissance _____

Pays de naissance _____

Nationalité : Français Ressortissant UE Etranger

Profession actuelle* : _____

Secteur d'activité* : _____

Rémunération actuelle : _____ €/an

Votre conjoint(e) conservera-t-il (elle) son emploi actuel ?

OUI NON

Si NON :

Participera-t-il (elle) à l'activité commerciale ?

OUI NON

Si OUI :

Montant de sa rémunération prévisionnelle :

_____ €/an

* Merci de vous reporter à la table des codes INSEE de l'annexe

VOTRE PATRIMOINE, VOS REVENUS, VOS CHARGES

• Immobilier et foncier :

	Désignation (maison, appartement, terrain) et surface	Adresse	Valeur estimative	Capital restant dû sur le prêt	Date de fin de prêt	Rembourse- ments annuels	Si le bien est loué : Loyer annuel
Résidence principale							
Autres							

• Epargne (en dehors de l'apport consacré à votre projet)

Montant et désignation (livrets, actions, assurance vie...) : _____

• Autres revenus (rente, pension...) : _____

• Charges

- Prêt(s) personnel(s) (auto, consommation...) : Montants _____ Remb. mensuels _____ Date d'échéance _____

- Loyer mensuel charges comprises : _____
(si vous n'êtes pas propriétaire et que votre logement est distinct de votre bail commercial)

- Autres charges (pension alimentaire...) : _____

◆ VOTRE PROJET : MONTANT ET FINANCEMENT

INVESTISSEMENT GLOBAL

	Prix d'achat du fonds de commerce et/ou des murs (ou des parts ou actions de société)	Frais annexes (notaire, etc...)	Commission d'agence	Travaux	Dépôt de garantie loyer	Montant des stocks	Trésorerie	TOTAL
FONDS	€	€	€	€	€	€	€	€
MURS	€	€	€	€				€
TOTAL								€

APPORT PERSONNEL

Nature ou désignation :	Montant	
<ul style="list-style-type: none"> • Vente d'un bien ou d'une affaire précédente : <p>Joindre une attestation de solde perçu ou un relevé du notaire ou avocat</p>	€	
<ul style="list-style-type: none"> • Épargne personnelle (Livret A, PEL, PEA...) : <p>Joindre une copie de vos relevés d'épargne</p>	€	
<ul style="list-style-type: none"> • Donation (nom du ou des donateurs et lien de parenté) : <p>Joindre une attestation notariée ou l'enregistrement de don manuel aux impôts</p>	€	
<ul style="list-style-type: none"> • Autres (préciser) : 	€	
TOTAL		€

CONTRAT(S) FOURNISSEUR(S) (brasseur...)

Nom du (des) fournisseur(s) : _____ Type de contrat(s) : _____
 Montant de la (des) prestation(s) : _____

EMPRUNTS – indiquer tous les financements obtenus : prêt(s) bancaire(s), prêt vendeur, famille...

	Objet du prêt	Prêteur	Montant du prêt	Taux	Durée en mois	Nature et montant de la ou des garanties
Prêt 1			€	%		
Prêt 2			€	%		
Prêt 3			€	%		
Prêt 4			€	%		
TOTAL			€			

◆ VOTRE COMMERCE

ENVIRONNEMENT COMMERCIAL

- | | | | |
|---|--|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Centre commercial | <input type="checkbox"/> Galerie marchande | <input type="checkbox"/> Gare | <input type="checkbox"/> Autoroute |
| <input type="checkbox"/> Zone résidentielle | <input type="checkbox"/> Zone industrielle | <input type="checkbox"/> Zone rurale | <input type="checkbox"/> Zone artisanale |
| <input type="checkbox"/> Rue commerçante/centre-ville | <input type="checkbox"/> Hôpital | <input type="checkbox"/> Aéroport | <input type="checkbox"/> Autres (préciser) _____ |

PRODUITS ET ACTIVITÉS

Produits :

- Tirage (loto,...) Grattage
 PMU
 Produits dématérialisés (téléphonie, moyens de paiement, timbres amendes)
 Autres (préciser) : _____

Activités :

- Tabac Bar Brasserie/restaurant
 Presse Librairie Papeterie
 Cadeaux Alimentation Hôtel
 Autres (préciser) : _____

SEREZ-VOUS ?

Détenteur d'un bail commercial

Propriétaire des murs

Autre

Date du bail (ou de son dernier renouvellement) : ... / ... /

Durée : _____ ans

Montant annuel du loyer : _____ €

Date d'acquisition : ... / ... /

Propriétaire via une SCI :

OUI NON

Location gérance

Loyer annuel :

Durée :

Bail précaire :

Loyer annuel :

Durée :

Autre (préciser) : _____

Faire précéder la signature de la mention : Certifié sincère (1)

A _____, le

Signature

(1) Tout renseignement inexact entraînera de plein droit la résolution du cautionnement.

Les informations recueillies par l'EDC font l'objet d'un traitement informatique destiné à l'évaluation de votre demande de cautionnement. Les destinataires des données sont l'EDC. En cas de délivrance de la caution, vos données seront conservées et traitées pour la gestion, l'évaluation et la gestion du risque, le recouvrement des cautionnements octroyés par elle, ainsi que la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme. Les destinataires des données, outre l'EDC, seront le bénéficiaire, les autorités de contrôle, les sous-traitants d'EDC pour l'exécution de votre contrat.

Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, et d'opposition pour des motifs légitimes, aux informations qui vous concernent. Vous pouvez exercer ces droits en vous adressant à : EDC - Direction des engagements - 18 rue de Saint-Petersbourg - 75008 Paris.



Européenne de Cautionnement

18, rue de Saint-Petersbourg - 75008 PARIS

Tél. : 01 53 42 10 20 - Fax : 01 42 93 54 28 - www.eurocaution.net