

DEMANDE D'ADMISSIBILITÉ AU PROGRAMME STA

RÉSUMÉ DE PROJET

Note: ce document doit être ouvert avec Adobe Reader pour être mesuré de le remplir adéquatement.
Vous pouvez télécharger le logiciel gratuitement à l'adresse suivante: <https://get.adobe.com/fr/reader/>

Vous devez également enregistrer le document dûment rempli sur votre ordinateur et nous le retourner.

Partie 1 – informations personnelles

Nom complet :

Adresse personnelle :

Numéro de
téléphone :

Courriel :

Avez-vous déjà participé à la mesure STA?

Si oui, pendant combien de semaines avez-vous
bénéficié du programme STA?

Êtes-vous disponible pour consacrer un minimum
de 35 heures par semaine à votre entreprise?

Avez-vous de l'expérience en gestion d'entreprise?
Si oui, précisez

Quelles sont vos sources de revenu présentement?

Quelles sont vos formations / spécialisations?

Faites-vous partie d'un ordre professionnel?

Si oui, quel est-il?

Partie 2 – informations sur l'entreprise

Nom de l'entreprise (si connu) :

Adresse de l'entreprise
(si différente de l'adresse
personnelle) :

Date de constitution ou date prévue
du démarrage :

Décrivez votre projet d'entreprise ainsi que les différents produits et services offerts.

Dans le cas de la commercialisation d'un projet, avez-vous un prototype à nous
présenter?

Qui est votre clientèle cible? (Vous devez également remplir l'annexe 1)

À quel(s) besoin(s) répond votre produit ou service?

Dressez la liste détaillée de vos concurrents sur le territoire de Vaudreuil-Soulanges (nom de l'entreprise, ville, principaux produits/services offerts) :

Nom de l'entreprise	Ville	Produits/services
---------------------	-------	-------------------

--	--	--

--	--	--

Avez-vous déjà des ventes relatives au projet que vous soumettez à STA?

Non	Oui	Montant :
-----	-----	-----------

Quelle est la mise de fonds dont vous disposez pour votre projet?

Prévoyez-vous avoir besoin de financement pour le démarrage de votre entreprise?
Si oui, de quel montant?

Non	Oui	Montant :
-----	-----	-----------

Quelles sont les lois et réglementations applicables à votre secteur d'activité?

Organisme
réglementaire

Nom du permis, si
applicable

Délais à prévoir

Coûts

Déclaration du demandeur :

« Par la présente, j'atteste que toutes les informations contenues dans ce formulaire (incluant les annexes) sont VRAIES et j'autorise les membres du comité de sélection de la mesure STA à procéder à des vérifications en cas de doute sur l'authenticité des réponses fournies. »

Signature :

Date :

NB : pour vérifier votre admissibilité à la mesure STA, vous devez obligatoirement remplir l'annexe 1 et la joindre à votre demande.