DESCRIPTIF TESTEZ VOTRE PROJET

1. IDENTITÉ

Nom: ..... **Prénom**: .....
Date de naissance :..... Lieu de naissance: .....
Adresse personnelle : .....
.....
Téléphone : ..... Fax :.....
Portable : ..... E-mail : .....
Situation familiale : .....

2. VOTRE PROJET

Quelle serait l'activité ou les activités de l'entreprise ? Quels seront le(s) produit(s) ou/et le(s) service(s) proposé(s) ?

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

3. LE MARCHE

Quels seraient vos principaux concurrents ? Quels seraient vos points forts et vos points faibles par rapport à ces concurrents ?
Quelle clientèle ciblerez-vous ?

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

4. STADE D'AVANCEMENT

Depuis quand et avec quels moyens travaillez-vous à ce projet ? Quels sont les contacts que vous avez déjà pris ?

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

5. VOS QUESTIONS

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

A RENVOYER à contact@peps23.com