|  |  |
| --- | --- |
| **Date de contact :** | ***{date\_contact}* – Heure : *{heure\_contact}*** |
| **Objet de la visite** | **{objet1} Programmes d’appui / aide aux entreprises**  **{objet2} Démarches administratives**  **{objet3} Annuaire des entreprises**  **{objet4} Répertoire de contact des administrations** |

**IDENTIFICATION DU DEMANDEUR :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom et prénom :** | ***{nom\_prenom}*** |
| **Statut :** | **{status1} Entrepreneur**  **{status2} Porteur de projet**  **Autre : *{Autre\_status}*** |
| **Téléphone**  **Fix/GSM :** | ***{tel\_fixe}***  ***{tel\_GSM}*** |
| **Email de contact :** | ***{Email}***  **{accepte\_envois} J’accepte de recevoir les envois de la CCIS** |
| **Adresse de contact :** | ***{Adresse}*** |
| **Ville :** | ***{ville}*** |

**IDENTIFICATION DE L’ENTREPRISE :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dénomination :** | ***{Dénomination}*** | |
| **CODE ICE** | ***{ICE}*** | |
| **Nom du représentant légal :** | ***{Nom\_Representant\_legal}*** | |
| **Site Web de l’entreprise** | ***{site\_web}*** | |
| **Forme juridique :** | **{forme1} PP (Personne physique)**  **{forme2} Auto-entrepreneur** | **{forme3} SARL**  **{forme4} SA** |
|  | **Autre à préciser : *{autre\_forme\_juridique}*** | |
| **Taille de l’entreprise :** | **{taille1} Petite (< 10 P)**  **{taille2} Moyenne (10 – 200P)**  **{taille3} Grande (> 200P)** | |
| **Secteur d’activité** | **{secteur1} Industrie**  **{secteur2} Commerce**  **{secteur3} Services** | |
| **Activité :** | ***{Activite}*** | |

* **Je certifie l’authenticité des informations susmentionnées et autorise la CCIS-MS à les utiliser pour toute fin utile**

**Signature du demandeur :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Cadre réservé à la CCIS :** | |
| **Nom et prénom du conseiller de la CCIS :**  ***{conseilleur\_CCIS}*** | **Sa qualité :**  ***{qualite}*** |