

RÉSERVÉ AUX ASSUREURS

Structure : Statut :
 Montant à cautionner: €
 Tarif proposé : €
 Contre-garanties proposées :

ATTENTION:

questionnaire à compléter exclusivement sous PDF et à renvoyer obligatoirement avec les documents à notre adresse e-mail : production@opticourtage.com

1. IDENTIFICATION

Nom/Raison sociale : Gérant-représentant légal :
 Siège social- adresse : Forme juridique :
 Code postal : N° SIREN :
 Ville : Appartenez-vous à un réseau ? Oui Non
 Si oui lequel ? :
 Contact (nom) : Téléphone :
 Date de création : E-mail :
 N° de license : Ou demande en cours : Oui Non
 Capital social : Comptes courants associés :
 Dont % libéré :

RÉPARTITION DE L'ACTIONNARIAT

Personne(s) physique(s) ou morale(s)	% Participation	Fonction	SIREN
	%		
	%		
	%		

BANQUE PRINCIPALE

Nom :
 Contact :
 Encours autorisé : €

EXPERT COMPTABLE

Nom :
 Téléphone :
 E-mail :

ASSURANCE RC PROFESSIONNELLE

Assureur :

Echéance du contrat :

Êtes-vous assuré pour le risque de détournement par les préposés ? Oui Non Pour quel montant ? : €

GARANT ACTUEL (à compléter si renouvellement, renégociation ou suite résiliation)

Garant actuel :

Echéance de la garantie :

Montant garanti :

€

Voulez-vous changer de garant ? Oui Non Date d'effet souhaitée pour la nouvelle garantie :

Si oui, Pourquoi ?

Votre CA	€	CA TTC au titre des Permis A et B (CERFA 02)	€
Votre Masse Salariale	€	Montant de la garantie financière requise (30% du CA permis A & B)	€

2. CRITÈRES D'EXPLOITATION

Formations dispensées : Permis A Permis B 2Roues C/EC D
 Bateau école Autre :

Formation professionnelle		CA HT correspondant	
Prix TTC du forfait 20h	€	Prix de la leçon unitaire	€
Nb d'élèves inscrits au cours de l'année dernière		Modalités du paiement du forfait	
% de paiement comptant (encaissement intégral avant la 1ère leçon pratique)			%

3. IDENTIFICATION DU GÉRANT

(joindre au dossier votre CNI et un justificatif de domicile facture moins de 3 mois)

Nom :

Prénoms :

Adresse :

CP & Ville :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Situation de famille :

Régime matrimonial :

4. INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES QUE VOUS SOUHAITEZ NOUS COMMUNIQUER (facultatif)

Êtes-vous membre d'une Association professionnelle? : NON OUI :
Êtes-vous adhérent à un Syndicat patronal ? : NON OUI :

5. PIÈCES À JOINDRE

Merci d'envoyer ces documents par PDF sur notre adresse production@opticourtage.com en indiquant le nom de votre entreprise dans le titre du mail.

<input type="checkbox"/>	Bilan et compte de résultat du dernier exercice
<input type="checkbox"/>	Extrait K BIS de moins de 3 mois et statuts certifiés conformes
<input type="checkbox"/>	Copie de l'agrément préfectoral de chaque bureau d'exploitation
<input type="checkbox"/>	Attestation d'assurance incendie et RC exploitation en cours de validité
<input type="checkbox"/>	Curriculum vitae du ou des dirigeants

Les réponses à toutes les questions posées dans le présent questionnaire sont obligatoires pour l'examen d'une demande de caution. Vous pouvez exercer un droit d'accès et de rectification de toute information vous concernant et figurant dans tout traitement automatisé à l'usage de la Société **ADFACT FINANCE & OPTICOURTAGE**, ses apporteurs, Co assureurs, les réassureurs. Ce droit prévu par la loi 78-17 du 6 janvier 1978 peut être exercé à l'adresse suivante : A OPTICOURTAGE, 444 boulevard Lavaux, 13600 LA CIOTAT Le demandeur soussigné, certifie que les renseignements contenus dans la présente demande et les pièces jointes sont sincères et reflètent la réalité du risque et autorise **ADFACT FINANCE/ OPTICOURTAGE** à prendre des renseignements, notamment auprès des banques de l'entreprise

Fait à
le

Signature du **DEMANDEUR**:
(et cachet de l'Entreprise)

NB : Le présent questionnaire n'engage pas les parties à la souscription d'un contrat de cautionnement et doit être retourné à Opticourtage.

P.O. 

MANDAT DE COURTAGE

La société _____ représentée par M _____, ci-après dénommé « Le Mandant »

Donne mandat exclusif à :

La société **OPTICOURTAGE** Sarl au capital de 8.000 €, dont le siège social est situé 444 boulevard Lavaux 13600 LA CIOTAT, immatriculée au RCS de Nanterre sous le numéro 500 084 298, et au Registre des Intermédiaires en Assurances sous le numéro ORIAS 07 037 769, représentée par son gérant, Monsieur **Philippe BLANC**, ci-après dénommé « le mandataire »:

Pour la recherche de solutions en vue de l'obtention :

- **d'une garantie financière légale Auto école**

Il est prévu entre les parties une rémunération type Success Fees dont le montant est fixé

à **450 € HT** (quatre cent cinquante euros hors taxe)

Et qui ne sera due et exigible qu'en cas de succès complet de la mission, soit, à l'acceptation des offres par OPTICOURTAGE. Cette somme est exigible si le mandat est réalisé dans les conditions prévues, à la mise en place des contrats.

Ce mandat annule et remplace tout autre mandat qui aurait pu être signé avant cette date. En outre, le mandant certifie exacts et sincères, les documents fournis pour la constitution de son dossier et déclare n'être frappé d'aucune interdiction de gérer, pénale ni commerciale, ne pas être fiché Banque de France ni auprès d'aucun autre organisme, et ne pas avoir déposé ou liquidé de société au cours des 5 dernières années.

Le présent mandat est consenti et accepté en exclusivité pour une durée irrévocable de deux mois à compter de la présente date. Il est reconductible tacitement.

Fait en deux exemplaires à _____ le _____

Cachet & Signature avec mention :
"Bon pour mandat"

OPTICOURTAGE Sarl
Cachet & Signature avec mention :
"Bon pour acceptation du mandat "