

# LA MAISON DE LA mozzarella

## DOSSIER DE CANDIDATURE A LA FRANCHISE

FRANCHISE APPLICATION FORM

**Confidentiel / Confidential**

### RENSEIGNEMENTS PERSONNELS *(Personal details)*

\*CHAMP OBLIGATOIRE

\*Nom *(Last name)* :

\*Prénom *(First name)* :

Sexe *(Gender)* : F M

Date de Naissance *(Date of birth)* :

\*Nationalité *(Nationality)* :

Adresse *(Address)* :

\*Code Postal *(Zip code)* :

\*Ville *(City)* :

Téléphone *(Phone)* :

\*Portable *(Cellular)* :

\*E-Mail *(email address)* :

# LA MAISON DE LA mozzarella

## DOSSIER DE CANDIDATURE A LA FRANCHISE

FRANCHISE APPLICATION FORM

**Confidentiel / Confidential**

### SITUATION PROFESSIONNELLE (*PROFESSIONAL SITUATION*)

\*CHAMP OBLIGATOIRE

Niveau d'étude

(*Education*)

\*Position actuelle

(*Current job*)

Experiences Professionnelles (*Previous work experience*)

Merci de joindre un Curriculum Vitae (*Please, attach your resume with the application form*)

Avez-vous déjà dirigé une équipe (combien de personnes)?

(*Have you ever managed a team?*)

Avez-vous déjà eu une expérience de entrepreneur (dans quelle domaine)?

(*Do you have any entrepreneurial experience? In which domain?*)

Avez-vous déjà été franchisé ou êtes-vous franchisé (quelle enseigne)?

Oui

Non

(*Have you ever been a franchisee or are you a franchisee [which brand] ?*)

Yes

No

Comment avez-vous connu notre enseigne?

(*How did you get to know our concept ?*)

Quels sont les critères qui ont motivé votre demande pour l'ouverture d'une franchise 'La Maison de la Mozzarella' ?

(*Which criteria motivated your request to become a "La Maison de la Mozzarella" franchisee?*)

# LA MAISON DE LA mozzarella

## DOSSIER DE CANDIDATURE A LA FRANCHISE

FRANCHISE APPLICATION FORM

**Confidentiel / Confidential**

VOTRE PROJET (YOUR PROJECT)

\*CHAMP OBLIGATOIRE

### Données Financières (Financial information)

\*Comment comptez-vous financer l'investissement initial (capital propre, emprunt bancaire, chômage)?

*(How do you plan to finance your investment?)*

Quelle est le montant de votre apport:

*(What is the amount of your initial contribution)*

\*Est-ce que ce projet sera votre source principale de revenu?

Oui

Non

*(Will this project be your sole source of revenue ?)*

Yes

No

### Local Commercial (Location)

\*Avez-vous déjà un local commercial ?

Oui

Non

*(Do you already have any commercial premises?)*

Yes

No

Si oui, à quelle adresse ? *(If yes, please state address)*

Surface totale en m<sup>2</sup> *(Surface sqm):*

\*Si non, dans quelles villes ou secteurs géographiques souhaiteriez-vous réaliser votre projet ?

Merci de motiver ce/ces choix.

*(If not, which cities or geographical areas would be of interest for your project ? Please motivate your choice(s))*

\*Habitez-vous ou êtes-vous originaire de cette région ?

*(Do you live or are you familiar with the area ?)*

\*Quand envisagez-vous de réaliser ce projet ?

*(When are you planning to start this project ?)*

# LA MAISON DE LA *mozzarella*

## DOSSIER DE CANDIDATURE A LA FRANCHISE

FRANCHISE APPLICATION FORM

**Confidentiel / Confidential**

Ce dossier n'engage ni le demandeur ni le franchiseur à contracter.

*Nous vous informons que les données vous concernant sont informatisées et seront traitées de manière confidentielle. Conformément aux dispositions de la loi du 6 Janvier 1978, nous vous informons que vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de suppression des informations vous concernant, et que vous pourrez exercer en vous adressant au service franchise :*

[franchise@lamaisondelamozzarella.fr](mailto:franchise@lamaisondelamozzarella.fr)

***J'ai lu et j'accepte les conditions de traitement des données.***

*Date et Signature*

*À renvoyer par mail à*

*(Please return by mail to)*

[\*\*\*franchise@lamaisondelamozzarella.fr\*\*\*](mailto:franchise@lamaisondelamozzarella.fr)

*ou adresse postale*

*(or postal address)*

***La Maison de la Mozzarella S.A.S.  
15 Rue Violet 75015 Paris - FRANCE***