**LES JOURNEES CONSEILS - PME 2018**

**FORMULAIRE D’IDENTIFICATION DES BESOINS EN CONSEIL**

**PRESENTATION DE L’ENTREPRISE**

|  |
| --- |
| **Nom de l’entreprise :**  |
| **Forme juridique :** | [ ]  Entreprise Individuelle/ [ ]  SARL/ [ ]  SAS/ [ ]  SA/ [ ]  SNC/ [ ]  SCS/ [ ]  SCOOPS[ ]  COOPCA/ [ ]  Société civile/ [ ]  Association |
| **Montant du capital :**  | **Chiffre d’affaire moyen :**  |
| **Date de création :**  |
| **Situation du siège :** |
| **Secteur d’activité :**  |
| **Régime d’imposition ou de taxation :**  | [ ] Taxe Municipale/[ ] Impôts Synthétique (IS)/ [ ]  Réel Simplifié d’Imposition (RSI) [ ]  Réel Normal d’Imposition (RNI)/ [ ] Autre (*précisez)*:  |
| **Nombre d’associés :** *(Si société)* | **Nombre d’employés :** Salariés : Non-salariés :  |

**IDENTIFICATION DU PARTICIPANT**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [ ] **Mme./** [ ] **Mlle./** [ ] **M.** | **Nom :**  | **Prénom(s) :**  |
| **Fonction :**  |
| **Téléphone :**  | **Email :**  |

**RENSEIGNEMENTS SUR L’ENVIRONNEMENT DE L’ENTREPRISE**

|  |
| --- |
| **Comment sont pris en charge les besoins en conseil de l’entreprise** |
| **En interne** | [ ]  Néant/ [ ]  Juriste/ [ ]  fiscaliste/ [ ]  comptable/ [ ]  financier/ [ ]  Qualiticiens [ ]  Autre *(préciser)* |
| **En externe** | [ ]  Néant/ [ ]  Avocat/ [ ]  Conseil Juridique Agréé/ [ ]  Notaire/ [ ]  Expert-comptable Agréé[ ]  Huissier de justice / [ ]  Conseil Fiscal/ [ ]  Expert financier/ [ ]  Centre de Gestion Agréé (CGA) |

**EXPRIMEZ LA PREOCCUPATION POUR LAQUELLE VOUS SOUHAITEZ PARLER A UN EXPERT**

***NB : Remplir un formulaire par préoccupation***

|  |  |
| --- | --- |
| **Expliquez brièvement votre situation** |  |
|  |  |  |  |  |
| **Posez votre question à l’expert** |  |
|  |  |
| **Quel expert souhaitez-vous rencontrer ?** | [ ]  Avocat ou Conseil Juridique/ [ ]  Conseil Fiscal/ [ ]  Expert-comptable Agréé [ ]  Notaire/ [ ]  Expert financier/ [ ]  Qualiticiens [ ]  Aucune idée |

|  |
| --- |
| **ESPACE RESERVE A L’EXPERT** |
| [ ] **Me**[ ] **Mme./** [ ] **Mlle./** [ ] **M.** | **Nom :**       | **Prénom(s) :**       |
| **Domaine d’intervention ou Corporation :** | [ ] Avocat/ [ ] Conseil Juridique Agréé/ [ ] Notaire/ [ ] Expert-comptable Agréé [ ]  Conseil Fiscal/ [ ]  Expert financier/ [ ]  Qualiticiens *(préciser)*:       |
|  |
| **Reformulation de la préoccupation du participant** |       |
|  |  |  |  |  |
| **Solution proposée** |       |
|  |  |  |  |  |
| **Capacité du participant à exprimer ses préoccupations** | Mauvaise[ ]  | Moyenne[ ]  | Bonne[ ]  | Excellente[ ]  |
|  |  |  |  |  |
| **Capacité à appliquer les solutions proposées** | Mauvaise[ ]  | Moyenne[ ]  | Bonne[ ]  | Excellente[ ]  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  | Signature |  |
|  |  |  |

**ESPACE RESERVE AUX ORGANISATEURS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Code agent** |  |  |
| Date d’inscription : |  |
| **Rendez-vous** | Expert :  | Date :  | Heure :  | Arrivé à :  |