

Presta'INNO

Un financement en faveur des PME
engagées dans un projet d'innovation

Dossier de demande

Pour toute information

AER BFC - Carole PETIT

03 80 40 33 90

cpetit@aer-bfc.com

LA PRESTA'INNO EST FINANCÉE PAR

Nom ou raison sociale.....

Adresse.....

Code postal..... Ville.....

Adresse du siège social (si différente)

Tél..... Email.....

Date de création..... Forme juridique..... Effectif.....

Code NAF..... N° SIRET.....

Capital social actuel en €..... C.A. du dernier exercice en €.....

Activité principale détaillée

Appartenance à un groupe ☐ Oui ☐ Non

Si oui lequel..... Effectif..... Taux de participation.....

Le sousigné

☐ déclare que l'entreprise est en situation régulière au regard de ses obligations fiscales, sociales et environnementales

Nom et qualité du signataire

Fait à le

Responsable dirigeant

Signature

Cachet de l'entreprise

Pièces administratives à fournir impérativement

- ✓ Pièce d'identité du dirigeant de l'entreprise
- ✓ Justificatif de domicile du dirigeant de l'entreprise
- ✓ Extrait Kbis de l'entreprise
- ✓ Actionnariat de l'entreprise s'il est supérieur à 20% du capital
- ✓ Dernier bilan comptable de l'entreprise
- ✓ Devis détaillé du prestataire

Origine du projet

.....

.....

.....

Descriptif du projet et de la démarche

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

En quoi la solution proposée est-elle nouvelle
et originale par rapport à ce qui existe ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Retombées envisagées

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

À quels types de besoins la solution
proposée va-t-elle répondre ?

- ☐ Besoins de clients actuels
- ☐ Besoins de clients nouveaux
- ☐ Besoins de l'entreprise elle-même
- ☐ Besoins d'autres parties intéressées (sécurité des salariés, réglementation,...)

Comment avez-vous connu la Presta'INN0 ?

- ☐ Par mon réseau de partenaires
Lequel ?
.....
- ☐ Par Internet
- ☐ Par les réseaux sociaux
- ☐ Par la presse
Laquelle ?
.....
- ☐ Autre :
.....

Informations concernant le prestataire

Nom ou raison sociale.....

Adresse.....

Code postal..... Ville.....

Tél..... Fax..... Email.....

Code NAF..... N° SIRET..... Effectif.....

Responsable de la prestation.....

Nature de la prestation.....

Durée prévue de la prestation (maximum : 12 mois).....

Montant du devis HT..... €

+ TVA 20 %..... €

Montant du devis TTC..... €

À remplir par le Prescripteur

Nom, Prénom.....

Organisme.....

Adresse.....

Téléphone.....

Email.....

Fait à..... le

Signature

Partie réservée à l'AER BFC

N° du dossier.....

Subvention prévue (nette)..... €

Fait à

Le

VISA
de l'AER

AER Bourgogne-Franche-Comté

64 A rue Sully - CS 77124

21071 Dijon Cedex

Ce dossier est téléchargeable sur aer-bfc.com