

Presta'INNO

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

Dossier de demande

LA PRESTA'INNO EST FINANÇÉE 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.....

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

Comment avez-vous connu la Presta'INNO?

Par mon réseau de partenaires. Lequel ?.....

Par Internet Par les réseaux sociaux

Par la presse. Laquelle ?.....

Autre :

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 ?

.....

.....

.....

.....

.....

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

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Besoins de clients actuels | <input type="checkbox"/> Besoins de l'entreprise elle-même |
| <input type="checkbox"/> Besoins de clients nouveaux | <input type="checkbox"/> Autres besoins |
| | |

Informations concernant le prestataire

Nom ou raison sociale.....

Adresse.....

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

Tél..... 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
Maison Régionale de l'Innovation

64 A rue Sully - CS 77124
21071 Dijon Cedex

Ce dossier est téléchargeable sur aer-bfc.com