

ixinda

**Entreprendre,
vous en rêvez ?**

*lancez-vous
avec nous !*

**Dossier de
candidature**

> IDENTITÉ

Nom * : Prénom * :
Date de naissance :
Situation familiale : Célibataire Marié(e) Vie maritale (choix à cocher)
Adresse * :
Code postal * : Ville * :
Êtes-vous : Propriétaire Locataire
Téléphone : Portable * :
E-mail * :

> FORMATION

Année	Diplômes obtenus / Formations	Établissements

> EXPÉRIENCES PROFESSIONNELLES

> Merci de joindre votre CV. *

Votre situation professionnelle actuelle ou dernier poste occupé

Société / Établissement :

Secteur d'activité :

Fonction :

Ancienneté dans la société :

Avez-vous déjà travaillé dans un magasin IXINA ? Oui Non

Si oui, dans quel(s) magasin(s) :

EXPÉRIENCES PROFESSIONNELLES

Avez-vous déjà un/des magasins de cuisines, merci de préciser :

Enseigne	Ville	Date de création	En activité	CA annuel HT en €	RCS

COMPÉTENCES

Vos domaines de compétences (cochez les cases correspondantes) *

Domaines	Pas d'expérience	Faible expérience	Bonne expérience	Très bonne expérience
Cuisines équipées				
Commerce				
Management				
Gestion				
Informatique				

VOTRE PROJET

Décrivez votre projet

Pourquoi souhaitez-vous vous installer ? *

Quelles sont vos attentes vis-à-vis du franchiseur ? *

Quels sont vos points forts pour réussir dans ce projet ? *

Pour vous, quelles sont les valeurs à retrouver au sein d'une enseigne ? *

Avez-vous de la famille ou des amis qui travaillent dans une franchise ou une succursale ?

Oui Non

Vos questions ?

Quelle est la nature de votre projet ?

La création d'un nouveau magasin

La reprise d'un magasin existant

La transformation d'un magasin existant

Où souhaitez-vous ouvrir votre magasin ? (À classer par ordre de préférence) *

Région / Département / Ville	Motif

Quand souhaitez-vous démarrer votre activité ?

Avez-vous eu des contacts avec d'autres franchiseurs ?

Si oui, lequel(s) ?

Serez-vous présent en magasin ? * :

À temps plein

À temps partiel

Vous souhaitez réaliser ce projet * :

Seul

Avec un/des associés

En cas d'association merci de nous faire parvenir le CV de votre associé

> **Merci de joindre votre CV. ***

VOTRE SITUATION FINANCIÈRE

Capital personnel disponible : K€

Apport personnel affecté à votre projet *	K€
Apport complémentaire (famille, amis, associés)	K€
Total Apport (hors emprunt bancaire)	K€

Votre projet est-il lié à la réalisation d'une opération financière particulière ?

Oui Non Si oui, laquelle :

Êtes-vous représentant légal, associé ou actionnaire de société(s) ?

Nom	Type	Secteur d'activité	RCS	Majoritaire Oui/Non	Dirigeant Oui/Non

Confirmez-vous ne faire l'objet d'aucune incompatibilité ou interdiction d'exercer une activité commerciale *

Oui Non Si non, précisez :

Fait à * :

Le * :

Signature * :

Merci de renvoyer votre dossier de candidature ainsi que votre CV par email à : monmagasin@ixina.com

* mentions obligatoires

Les données recueillies par le biais du formulaire ci-dessus font l'objet d'un traitement informatisé sous la responsabilité de la société Ixina France (488 051 756 RCS Bobigny). Ces informations permettront à Ixina France de traiter votre candidature pour rejoindre le réseau Ixina. La base de ce traitement est contractuelle. Les données comportant un * sont obligatoires afin qu'Ixina France puisse prendre en compte votre candidature. A défaut pour vous de compléter tous les champs obligatoires Ixina France est susceptible de ne pas prendre en compte votre candidature. Ces données seront conservées par Ixina France pour une durée maximale de 3 ans à compter de leur collecte. Les données collectées sont destinées aux services internes Ixina en charge du recrutement des candidats à la franchise. Elles sont susceptibles d'être transmises à des sous-traitants et aux autres sociétés du groupe FBD. Dans le cas où Ixina France donnerait une suite favorable à votre candidature, ces données seront transmises aux différents services du groupe FBD en charge de la gestion des franchisés pour une nouvelle finalité : la gestion de la relation franchisé.

Conformément à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 dite informatique et libertés ainsi qu'au Règlement général sur la protection des données n°2016/679 du 27 avril 2016, vous disposez du droit d'accès, de rectification, d'effacement, d'opposition et de suppression de ces données personnelles. En cas de question sur ce sujet ou pour exercer vos droits, vous pouvez contacter le responsable de traitement par courriel à l'adresse gdpr@ixina.fr ou par voie postale à l'adresse suivante : Ixina France, 5 rue de La Haye - Le Dôme - Bât.5 - 3^e étage - Roissy Pôle Aéroport CDG - 93290 Tremblay en France . Vous avez également le droit de définir des directives relatives au sort de vos données après votre décès ainsi que celui de déposer une réclamation auprès de la CNIL si vous estimez que vos droits ne sont pas respectés.

Société Ixina France, Société par actions simplifiée à associé unique au capital de 250 000€, 5 Rue de la Haye - Immeuble le Dôme Roissy Pôle Aéroport CDG 93290 Tremblay-en-France, RCS Bobigny n° 488-051-756.