

**FONDS DE GARANTIE POUR LA CREATION,  
LA REPRISE OU LE DEVELOPPEMENT D'ENTREPRISE  
A L'INITIATIVE DES FEMMES (FGIF)**

**DOSSIER DE DEMANDE  
DE GARANTIE FGIF**

Par convention en date du 03 mai 2002, l'Etat, représenté par le Ministre de l'Economie et des Finances, le Ministre du Travail et des Affaires Sociales, a confié à France Active Garantie (FAG) la gestion du fonds de garantie FGIF. L'objet du FGIF est de faciliter l'obtention d'emprunts par les femmes pour leurs besoins en fonds de roulement ou en investissements dans le cadre de leur projet de création, reprise ou développement d'entreprise.

**Ministère de la parité  
et de l'égalité professionnelle**

**Service des Droits des Femmes**

Adresse postale :

8 av. de Ségur  
75 350 PARIS 07 SP

Bureaux :

10 place des 5 Martyrs du Lycée Buffon  
75 015 PARIS  
Tél. : 01 40 56 60 00  
Fax : 01 53 86 11 10

**Gestionnaire :**

**France Active Garantie F.A.G. / F.G.I.F.**  
37 rue Bergère - 75 009 PARIS

Tél. : 01 53 24 26 26  
Fax : 01 53 24 26 28

# DOSSIER DE DEMANDE DE GARANTIE FGIF

## SOMMAIRE

<b>1. Présentation de la créatrice</b>	Page 4
- état civil	
- situation professionnelle	
- créations antérieures	
<b>2. Présentation de l'entreprise</b>	Page 5
- nom ou dénomination sociale	
- locaux	
- fonds de commerce	
- matériel d'exploitation	
- effectifs globaux	
<b>3. Présentation générale du projet et argumentaire</b>	Page 6
- nature du projet	
- début d'activité	
- aides financières	
- assistance technique	
<b>4. Programme de développement</b>	Page 7
- comptes de résultats prévisionnels	
- plan de financement	
<b>5. Caractéristiques du prêt objet de la garantie</b>	Page 8
- objet du financement	
- autres garanties	
- avis et accord de la banque	
<b>Avis du représentant du SDFE</b>	Page 9
<b>Procès verbal du comité de sélection</b>	Page 10

**DOSSIER DE DEMANDE  
DE GARANTIE FGIF**

**PRESENTATION DE LA DEMANDE**

Nom de la Créatrice : .....

Nom de l'Entreprise : .....

**ETABLISSEMENT FINANCIER PRETEUR**

Etablissement : .....

Adresse : .....

.....

Nom de la personne en charge du dossier : .....

Tel : .....

Fax : .....

## 1. PRESENTATION DE LA CREATRICE :

Joindre impérativement un curriculum vitae

### **ETAT CIVIL**

Nom : ..... Prénom : .....

Age : ..... Nationalité : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Téléphone : .....

Situation de famille : Nombre enfants :

Mariée	Célibataire	Veuve	Divorcée	Séparée	Vie maritale
--------	-------------	-------	----------	---------	--------------

### **SITUATION PROFESSIONNELLE**

Quelle est votre situation à ce jour ? : .....

.....

.....

Situation professionnelle :

Salariée	Demandeuse d'emploi <sup>(1)(2)</sup>	En formation	Sans activité
----------	---------------------------------------	--------------	---------------

<sup>(1)</sup> Chômeuse de moins de 6 mois      Chômeuse de 6 à 12 mois      Chômeuse de longue durée

<sup>(2)</sup> Bénéficiaire :    RMI      API      ASS      PARE      AGEFIPH  
                          Chômeur non indemnisé      Autres

### **CREATIONS ANTERIEURES**

**Avez-vous déjà créé une entreprise ?**

Si oui, indiquez :

- le type d'entreprise créée (secteur d'activité, statut ...)
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
- le contexte dans lequel vous avez créé l'entreprise
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
- la date de création de l'entreprise
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
- l'évolution de l'entreprise (par exemple, existe-t-elle toujours ?)

## 2 – PRESENTATION DE L'ENTREPRISE :

**NOM OU DÉNOMINATION SOCIALE** : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville.....

Tél. : ..... Fax : .....

Activité : ..... APE : .....

Registre du Commerce ou des Métiers : ..... Lieu : .....

Forme juridique : ..... Montant du capital et répartition : .....

(Joindre éventuellement les statuts)

### **LOCAUX**

Etes-vous : Propriétaire Superficie : .....

Locataire (joindre copie ou projet du bail) Coût annuel : .....

### **FONDS DE COMMERCE**

Etes-vous : Propriétaire (en cas d'acquisition, joindre copie de l'acte ou compromis)

Locataire Coût annuel : .....

### **MATERIEL D'EXPLOITATION**

(Nature, financement, joindre factures, devis)

### **EFFECTIFS TOTAUX**

(En équivalent temps plein, rémunérations brutes prévues, fonctions)

### **EN CAS DE REPRISE d'ENTREPRISE ou de DEVELOPPEMENT**

Joindre bilans et comptes de résultats des 3 derniers exercices, y compris les annexes.

### 3 - PRESENTATION GENERALE DU PROJET ET ARGUMENTAIRE :

**S'agit-il ? :** d'une création      d'une reprise      d'un développement

#### **NATURE DU PROJET**

Présentation du produit ou du service, des moyens de production, de commercialisation, éléments d'études de marché (produits ou prestations proposées, prix, concurrence, clients, fournisseurs), facteur clef de succès et difficultés particulières, autres points à signaler).

**Joindre un argumentaire chiffré ou une étude de marché**

#### **DEBUT D'ACTIVITE**

**A quel stade en est votre projet et quand comptez-vous débiter votre activité ?**

Ou encore, date de création :

**AIDES FINANCIERES - Aides financières reçues ou espérées** (Europe, Etat, Région, prime locale, EDEN, PCE etc.)

Organismes	Type d'aide	Prévu	En négociation	Acquis	Dates
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....

**ASSISTANCE TECHNIQUE - Assistance technique : Formation et conseil ou autres**

Organismes	Type d'aide	Durée	Dates
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....

## 4 – PROGRAMME DE DEVELOPPEMENT :

### COMPTES DE RESULTATS PREVISIONNELS

	ANNEE 1	% du CA	ANNEE 2	% du CA	ANNEE 3	% du CA
Chiffre d'affaires ou production						
Achat de matières et marchandises						
Autres achats et charges externes						
Impôts et taxes						
Charges de personnel						
Dotations aux amortissements						
Charges financières						
<b>RESULTATS COURANT AVANT IMPOTS</b>						

### PLAN DE FINANCEMENT

<b>BESOINS</b>	DEMARRAGE*	ANNEE 1	ANNEE 2	ANNEE 3
Investissements				
Besoins en fonds de roulement				
Remboursement d'emprunts				
Autres ( <i>préciser</i> )				
<b>TOTAL DES BESOINS</b>				
<b>RESSOURCES</b>				
Capital				
Autres apports				
Subventions				
EDEN				
Emprunt bancaire garanti par le FGIF				
PCE (Prêt à la Création d'Entreprise)				
Autres emprunts bancaires				
Prêt d'honneur				
Capacité d'autofinancement				
<b>TOTAL DES RESSOURCES</b>				
<b>DIFFERENCE = RESSOURCES – BESOINS</b>				

\* : uniquement pour les entreprises en création ou reprises

#### CONCOURS BANCAIRES A COURT ET MOYEN TERME (caractéristiques)

- ❖ Actuels :
- ❖ Demandés :

Fait à ..... Le : .....

Signature de la créatrice ou de la dirigeante

## 5 – CARACTERISTIQUES DU PRÊT, OBJET DE LA DEMANDE DE LA GARANTIE :

(partie à remplir par la banque )

OBJET FINANCEMENT	EMPRUNT			COUVERTURE FGIF  Maximum 70% et 26 678 €
	Montant (*)	Durée	Taux d'intérêt	

(\*) Montant minimum éligible au FGIF : 5.000 Euros  
Montant maximum éligible au FGIF : 38.112 Euros

### AUTRES GARANTIES

**Indiquez les autres garanties retenues par la banque**

(ne sont pas admises : caution ou garantie personnelle de la créatrice ou d'un tiers sur la totalité du prêt éligible au FGIF)

### ETABLISSEMENT PRETEUR

**Avis et accord de l'établissement prêteur**

Cachet, date et signature

L'original de ce dossier est à envoyer par l'Etablissement Prêteur à  
l'organisme instructeur local (cf. annexe n°2)

**AVIS DES REPRESENTANTS**  
**DU SERVICES DES DROITS DES FEMMES ET DE L'EGALITE**

**Dossier FGIF de :**

Nom de la Créatrice : .....

Adresse :

Nom de l'Entreprise : .....

**Etablissement financier prêteur**

Etablissement : .....

Adresse : .....

Nom de la personne en charge du dossier : .....

Tel : ..... Fax : .....

Montant du prêt à garantir :

**subdéléataire ayant transmis le dossier au Service des droits des femmes et de l'égalité**

Nom :

Coordonnées :

Nom de la personne en charge du dossier :

*Avis et date de transmission par le représentant du SDFE*

*Observations éventuelles :*

**Attention : la décision de garantie sera prise par un comité ad hoc dûment mandaté. Les avis du Service aux Droits des femmes ne sont pas un accord pour la garantie du FGIF.**

## PROCES VERBAL DU COMITE DE SELECTION

(FICHE A UTILISER UNIQUEMENT DANS LE CADRE D'UNE SELECTION LOCALE)

Nom de l'organisme subdélégataire chargé de la sélection :

Nom de l'organisme subdélégataire instructeur (si différent de l'organisme en charge de la sélection) :

Coordonnées de l'organisme subdélégataire chargé de la sélection :

Coordonnées de l'organisme subdélégataire instructeur :

Date du comité :

Nom de la créatrice :

Nom de l'entreprise :

Montant du prêt et quotité accordée :

### Décision du comité :

- favorable
- favorable avec réserves  
indiquez les réserves émises :

- ajourné
- défavorable

### Notation du dossier :

(Si décision du comité favorable)

- Dossier risqué : B2
- Dossier moins risqué : B1

Signature du Président du comité de sélection