

FORMULAIRE DE CANDIDATURE

AFFILIÉ DELHAIZE

DONNÉES PERSONNELLES

Nom: _____

Prénom: _____

Age: _____

Date de naissance: ____ / ____ / ____

Lieu: _____

Sexe: Homme Femme

Nationalité: _____

Langue maternelle: _____

Autres langues: _____

Adresse (rue + n°): _____

Adresse (commune): _____

Adresse (code postal): _____

GSM: _____

E-mail: _____

État civil: _____

Profession: _____

QUELLES SONT VOS MOTIVATIONS VIS-À-VIS DE CE PROJET ?

AIDEZ-NOUS À MIEUX VOUS CONNAÎTRE

Avez-vous une expérience dans la distribution alimentaire ? Oui Non

Etes-vous ou avez-vous déjà été indépendant ? Oui Non

Avez-vous déjà géré une entreprise ? Oui Non

Si oui, dans quel secteur ? _____

Avez-vous déjà géré du personnel ? Oui Non

Si oui, combien de personnes ? _____

Etes-vous ou avez-vous déjà été franchisé ? Non

Si oui, quelle enseigne ? _____

Dans quelle ville ? _____

CA approximatif du ou des points de vente ? _____ €

Quel montant pourriez-vous investir en fonds propres dans un Proxy ou SM Delhaize ? (hors financement bancaire) _____ €

Maîtrisez-vous un emplacement commercial qui pourrait convenir à l'exploitation d'un Proxy ou un SM Delhaize ? Oui Non

Quelle(s) région(s) vous intéresse(nt) pour vous établir ? _____