

Dossier d'étude confidentielle

Identité de l'entreprise

Raison sociale		Forme juridique
Date de constitution		N° siren
Capital social		
Adresse du siège social		
Téléphone		Fax
E-mail		
Appartenez-vous à un groupe ?	oui non	
Si oui, lequel ?		
Avez-vous des filiales et participations ?	oui non	
Si oui, lesquelles ?		
Représentant légal		
Nom et prénom		Fonction

Outils de gestion actuels

De quels outils de gestion du poste clients disposez-vous ?

Assurance-crédit ?	France	oui	non	Si oui, nom de la Cie	Échéance :
	Export	oui	non	Si oui, nom de la Cie	Échéance :
Affacturage ?		oui	non	Si oui, nom de la Société	Échéance :
Recouvrement des créances ?		oui	non	Si oui, nom de la Société	
Renseignement commerciaux ?		oui	non	Si oui, nom de la Société	
Ligne(s) de caution(s) ?		oui	non		

Nature de l'activité principale

Fabrication de

Négoce de

Prestation de services

Code NACE

Code NAF

Activité(s) secondaire(s)

Chiffre d'affaires par pays

Chiffre d'affaires H.T. (€)	Exercice / .	Exercice / .	Exercice / .	Prévisionnel
France				
Pays de l'U.E. (à détailler svp)				
Autres pays (à détailler svp)				
Total				

Nature de la clientèle

	% CA		% CA
Industries		Entreprises liées	
Grands magasins, Grandes surfaces, Chaines de magasins		Administrations et Entreprises publiques	
Grossistes, Détaillants, Prestataires de service		Particuliers	
Autres			

Délais de paiement

% CA

Acompte avant livraison

Cash (espèces)

Délai moyen jours

Délai maximum : 30 jours 60 jours 90 jours 120 jours Autres Fin de mois De date

Conditions spéciales de paiement

France

Export

Nombre de clients par tranche d'encours

En K €	<5	5 à 15	16 à 40	41 à 80	81 à 150	>150	Total
France							
Pays de l'U.E.							
Autres pays							

Liste des principaux clients

	N° Nat./Siren	Noms et adresses	Encours en K€
France			
Export			

Montant total des créances impayées

Exercice en cours	Montant total des créances impayées (H.T.) (€)	
Exercice /	Montant total des créances impayées (H.T.) (€)	
Exercice /	Montant total des créances impayées (H.T.) (€)	

Principales défaillances

	N° Nat./Siren	Nom et adresse	Montant (€)
Exercice /			
Exercice /			
Exercice /			

Nombre de créances impayées par tranche d'encours

En K€	<5	6 à 15	16 à 40	41 à 80	81 à 150	>150	Total
Exercice en cours							
Exercice /							
Exercice /							

Pièces à joindre au dossier

Nous vous prions de bien vouloir joindre au dossier les pièces suivantes :

- Le dernier bilan (dont annexes) et compte de résultat
- 1 spécimen des conditions générales de vente (ou de prestation)
- Plaquette commerciale des produits vendus ou de la prestation de service

Le soussigné certifie que les renseignements contenus dans la présente déclaration, ainsi que les pièces jointes, sont sincères et reflètent la réalité. Ces renseignements sont transmis à Atradius Credit Insurance à titre strictement confidentiel, en vue de procéder à une étude pour la remise d'une offre détaillée, et ce, sans engagement des parties. Conformément à la loi 78-17 du 06.01.78, le droit d'accès et de rectification peut s'exercer auprès de l'une ou l'autre des sociétés.

Date

Signature (Nom et fonction)

Votre conseiller

Siège social
Atradius Credit Insurance N.V.
David Ricardostraat 1
NL-1066 JS Amsterdam
Pays-Bas
RC Amsterdam 33024388

Atradius Credit Insurance N.V.

44, avenue Georges Pompidou
92595 Levallois-Perret Cedex
Tel +33 (1) 41 05 84 84
Fax +33 (1) 41 05 84 85

www.atradius.fr