



DEMANDE DE FRANCHISE

Ce formulaire a pour but de fournir l'information nécessaire afin de permettre à l'équipe de gestion de déterminer si le postulant répond aux critères établis pour devenir un franchisé. L'information fournie dans ce formulaire sera traitée de manière strictement confidentielle. La signature et la remise par le postulant du présent formulaire de demande de franchise ainsi que l'analyse par le Groupe L2 Lounge inc. de l'information fournie et les rapports de vérification en résultant, ne constituent en aucun cas un engagement ou une promesse de contracter de la part du postulant ou du Groupe L2 Lounge inc.

CONFIDENTIEL (VEUILLEZ RÉPONDRE LISIBLEMENT À TOUTES LES QUESTIONS)

NOM DU POSTULANT _____

Adresse _____

_____ Ville province Code postal

No. d'assurance sociale _____

Date de naissance _____

No. De téléphone _____

() - () -
résidentiel cellulaire

Courriel _____

Votre conjoint (e) travaille-t-il (elle)? _____

Occupation _____

Lieu _____

Nombre de personnes à charge _____

Êtes-vous propriétaire

oui

non

Souffrez-vous d'une incapacité quelconque ou limitation physique vous empêchant d'accomplir certains types de travaux? _____

oui

non

Si oui, précisez : _____

LANGUES PARLÉES ET ÉCRITES

Français	très bien <input type="checkbox"/>	bien <input type="checkbox"/>	acceptable <input type="checkbox"/>	peu <input type="checkbox"/>	pas du tout <input type="checkbox"/>
Anglais	très bien <input type="checkbox"/>	bien <input type="checkbox"/>	acceptable <input type="checkbox"/>	peu <input type="checkbox"/>	pas du tout <input type="checkbox"/>
Autres (Précisez)	très bien <input type="checkbox"/>	bien <input type="checkbox"/>	acceptable <input type="checkbox"/>	peu <input type="checkbox"/>	pas du tout <input type="checkbox"/>

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

Comment avez-vous été référé à notre société?

Propriétaire- autonome	<input type="checkbox"/>	Journaux	<input type="checkbox"/>	Revue spécialisées	<input type="checkbox"/>
Radio	<input type="checkbox"/>	Télévision	<input type="checkbox"/>	Internet	<input type="checkbox"/>
Foire commerciale	<input type="checkbox"/>	Reportage	<input type="checkbox"/>	Autres : (spécifier)	_____

Date de votre disponibilité: _____

Allez-vous exploiter votre entreprise seul ou avec des
partenaires d'affaires

seul partenaires

N.B. : Chacun des partenaires devrait compléter une demande de franchise séparément

Indiquez votre préférence quant au choix de:

Province _____ Municipalité _____ Quartier:
(spécifiez) _____

ÉDUCATION

Encerclez la dernière année complétée:

Élémentaire	1 2 3 4 5	Secondaire	1 2 3 4 5	Collégial	1 2 3	Universitaire	1 2 3 4
	6						5 6 7 8

NOMS ET ADRESSES DES MAISONS D'ENSEIGNEMENT FRÉQUENTÉES

Secondaire : _____

Certificat ou diplôme obtenu
(indiquez la concentration) : _____

Collégial: _____

Diplôme obtenu (indiquez la
concentration): _____

Universitaire: _____

Certificat, diplôme ou degré
obtenu (indiquer la
concentration): _____

Autres cours (Précisez) _____

RELEVÉ DE TOUS VOS EMPLOIS
(à compter du plus récent, tous vos emplois actuels et précédents)

Nom de l'employeur: _____

Adresse: _____

Ville

Province

Code postal

Genre d'entreprise: _____

Nom et position du chef immédiat: _____

Description de votre tâche: _____

Salaire hebdomadaire Début: Fin: _____

Raison du départ: _____

Nom de l'employeur: _____

Adresse: _____

Ville

Province

Code postal

Genre d'entreprise: _____

Nom et position du chef immédiat: _____

Description de votre tâche: _____

Salaire hebdomadaire Début: Fin: _____

Raison du départ: _____

Nom de l'employeur: _____

Adresse: _____

Ville

Province

Code postal

Genre d'entreprise: _____

Nom et position du chef immédiat: _____

Description de votre tâche: _____

Salaire hebdomadaire Début: Fin: _____

Raison du départ: _____

RELEVÉ DE TOUS VOS EMPLOIS
(à compter du plus récent, tous vos emplois actuels et précédents)

Nom de l'employeur: _____

Adresse: _____

Ville	Province	Code postal
-------	----------	-------------

Genre d'entreprise: _____

Nom et position du chef
immédiat: _____

Description de votre tâche: _____

Salaire hebdomadaire

Début: _____	Fin: _____
--------------	------------

Raison du départ: _____

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES À L'EMPLOI

Avez-vous déjà été cautionné? Si oui, pour quelles fonctions? _____

Quel poste avez-vous le plus
aimé? _____

Raisons: _____

Le moins? _____

Raisons: _____

Quelles sont vos activités para-
professionnelles et vos loisirs? _____

Donnez la liste des associations
professionnelles, techniques ou
commerciales dont vous êtes
membre : _____

INFORMATIONS DIVERSES (antécédents judiciaires, faillite, etc.)

Avez-vous déjà fait une proposition de consommateur à vos créanciers?

oui

non

Si oui, précisez :

Avez-vous déjà fait une faillite personnelle ?

oui

non

Si oui, précisez :

Avez-vous déjà été administrateur d'une société ayant fait cession de ses biens?

oui

non

Si oui, précisez :

Avez-vous déjà été reconnu coupable d'un crime (autre que des délits mineurs de la route) ou êtes-vous actuellement associé à une poursuite criminelle?

oui

non

Si oui, précisez :

RÉFÉRENCES PERSONNELLES (autres qu'anciens employeurs ou parents)

Nom:

Adresse:

Ville

Province

Code postal

Occupation :

No. De téléphone

() - () -
Bureau Cellulaire

Nom:

Adresse:

Ville

Province

Code postal

Occupation :

No. De téléphone

() - () -
Bureau Cellulaire

BILAN PERSONNEL

ACTIF

À COURT TERME

Encaisse	_____	\$
Titre négociables	_____	
Débiteurs	_____	
Effets à recevoir	_____	
Autres (spécifiez)	_____	
Sous-total	_____	\$

PLACEMENTS

Actions	_____	
Obligations	_____	
Valeur de rachat d'assurance-vie	_____	
Investissements (autres)	_____	
Sous-total	_____	\$

IMMOBILISATIONS

Terrains	_____	
Bâtiments	_____	
Résidence principale	_____	
Résidence secondaire	_____	
Matériel roulant	_____	
Œuvres d'art et collection	_____	
Autres (spécifiez)	_____	
Sous-total	_____	\$

AUTRES

Spécifiez	_____	
Sous-total	_____	\$

TOTAL ACTIF

_____ \$

BILAN PERSONNEL (suite)

PASSIF

À COURT TERME

Emprunts bancaires	_____	\$
Créanciers	_____	
Impôts à payer	_____	
Versements à court terme des dettes à long terme	_____	
Autres (spécifiez) _____	_____	
	Sous-total	\$

À LONG TERME

Hypothèque - propriétés	_____	
Hypothèque - résidence	_____	
Hypothèque - résidence secondaire	_____	
Liens sur matériel roulant	_____	
Autres (spécifiez) _____	_____	
	Sous-total	\$

ÉQUITÉ

Avoir net	_____	\$
	Sous-total	_____

TOTAL PASSIF ET ÉQUITÉ

_____ \$

Le soussigné reconnaît et consent à ce qu'une enquête puisse être menée, au besoin, pour vérifier les renseignements personnels contenus dans le présent formulaire et que d'autres renseignements personnels peuvent être recueillis concernant la situation financière du soussigné. Le soussigné autorise ses anciens employeurs, établissements d'enseignement, institutions financières et ses références à divulguer à Groupe L2 Lounge inc. tout renseignement personnel qu'ils possèdent à son sujet. Le soussigné renonce au droit de toute poursuite en justice, libère et tient Groupe L2 Lounge inc. indemne contre toute réclamation ou responsabilité quelle qu'elle soit, reliée de quelque manière que ce soit à l'enquête en question. Le soussigné libère aussi et tient indemne toute personne, cabinet ou société qui fournit des renseignements personnels à son égard de toute réclamation ou responsabilité quelle qu'elle soit, reliée de quelque manière que ce soit à une telle divulgation de renseignements par ces derniers.

De plus, le soussigné reconnaît que Groupe L2 Lounge inc. a établi plusieurs critères dans le choix de ses franchisés et, par conséquent, Groupe L2 Lounge inc. se réserve le droit de rejeter une application sans divulguer les raisons d'un tel rejet.

Le soussigné atteste que le présent formulaire a été complété entièrement et avec précision, au meilleur de la connaissance du soussigné, et que l'information est véridique. Par ailleurs le soussigné reconnaît que tout renseignement faux ou omission substantielle causera le rejet de l'application ainsi que l'annulation de toute entente intervenue entre le soussigné et Groupe L2 Lounge inc. si une telle découverte est faite subséquemment à l'acceptation de l'application.

Signature du candidat: _____

Date de la demande: _____

VEUILLEZ S.V.P.

1. Vous assurer que ce formulaire a été entièrement complété ;
2. Enregistrer le formulaire dans vos dossiers personnels (sur votre ordinateur) ;
3. Envoyer une version signée à l'adresse Groupe L2 Lounge inc. à : info@l2bubbletea.com ou par la poste à : 2219 rue Guénette, Saint-Laurent QC, H4R 2E9.

LE CANDIDAT NE DOIT RIEN ÉCRIRE SUR CETTE PAGE

(À l'usage exclusif du conseil de sélection)

Tests	Date	Classement brut	Taux	Observations et interprétation

Contrôle des références d'emploi	Date	Résultats du contrôle des références
Nom de l'employeur		
Nom de l'employeur		
Nom de l'employeur		

Contrôle des références de crédit	Personne contactée	Résultats du contrôle des références
Bureau de crédit - Équifax Canada		
Bureau de crédit - TransUnion		

Contrôle des références autres	Date	Résultats du contrôle des références
Nom de la personne		
Nom de la personne		

NOTES

