

# GrandOptical

RIEN N'EST TROP GRAND POUR MOI

## REJOIGNEZ-NOUS !

### Dossier de candidature

PRÉNOM :

NOM :



Remplissez ce formulaire et renvoyez-le à  
[ouverturefranchise@grandvision.fr](mailto:ouverturefranchise@grandvision.fr)

# IDENTITÉ

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... Lieu de naissance : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Êtes-vous :  propriétaire  locataire

Téléphone : ..... Portable : .....

E-mail : .....

Êtes-vous opticien diplômé ?  Oui  Non

# FORMATION

ANNÉE	DIPLÔMES OBTENUS / FORMATIONS	ÉTABLISSEMENT
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

# SITUATION & EXPÉRIENCES PROFESSIONNELLES

## MERCI DE JOINDRE VOTRE CV PAR MAIL

- Votre situation professionnelle actuelle ou dernier poste occupé

Société / Établissement : .....

Secteur d'activité : .....

Fonction : .....

Ancienneté dans la société : .....

Avez-vous déjà travaillé au sein de GrandVision France :  Oui  Non

- Si vous avez déjà un/des magasin(s) d'optique, merci de préciser :

ENSEIGNE	VILLE	DATE DE CRÉATION	CA ANNUEL HT EN €	RCS
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....

- Vos domaines de compétences (cochez les cases correspondantes)

DOMAINES	PAS EXPERIENCE	FAIBLE EXPERIENCE	BONNE EXPERIENCE	TRÈS BONNE EXPERIENCE
Opticien	.....	.....	.....	.....
Commerçant	.....	.....	.....	.....
Management	.....	.....	.....	.....
Gestion Informatique	.....	.....	.....	.....
Autre :	.....	.....	.....	.....

# VOTRE PROJET

- Comment avez-vous connu GrandOptical ?

-----  
-----  
-----

- Pourquoi souhaitez-vous vous installer ?

-----  
-----  
-----

- Quelles sont vos attentes en tant que futur partenaire ?

-----  
-----  
-----

- Quelles sont pour vous les forces de GrandOptical dans la réalisation de votre projet ?

-----  
-----  
-----

- Quels sont les points forts de votre candidature ?

-----  
-----  
-----

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

-----  
-----  
-----

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

RÉGION / DÉPARTEMENT	MOTIF
-----	-----
-----	-----
-----	-----

Quand souhaitez-vous démarrer votre activité ? -----

Depuis quand souhaitez-vous vous installer ? -----

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

Si OUI, lequel(s) ? -----

Qui prendra la direction du magasin ? -----

Avec qui souhaitez-vous réaliser votre projet ? -----

En cas d'association, merci de nous préciser Nom / Prénom / Diplôme :

-----

# VOTRE SITUATION FINANCIÈRE

## INVESTISSEMENT

Capital personnel immédiatement disponible : ..... €

Autres concours financiers (famille, amis, associés...) : ..... €

Total apport personnel (hors emprunt) : ..... €

Votre projet est-il dépendant d'une vente immobilière ou autre ?  Oui  Non

Si oui, précisez : .....

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

NOM	TYPE	SECTEUR D'ACTIVITÉ	RCS	MAJORITAIRE OUI/NON	DIRIGEANT OUI/NON
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....

Avez-vous déjà été déclaré en faillite personnelle ou en redressement judiciaire ?

Oui  Non Si oui, précisez : .....

Les renseignements que vous nous fournissez ci-dessus sont strictement confidentiels et exclusivement destinés à l'analyse de votre candidature comme potentiel futur partenaire de notre groupe.

De même en votre qualité de candidat à la Franchise GrandOptical, vous êtes tenu par une obligation générale de confidentialité relative à l'ensemble des éléments, quels qu'ils soient, qui pourraient être portés à votre connaissance ou qui vous seraient transmis tout au long de votre parcours de candidature. Cette obligation demeure jusqu'à la signature éventuelle d'un contrat de franchise avec GrandVision France ou pendant deux ans à compter de la signature de ce dossier de candidature.

Je certifie que les informations contenues dans ce présent formulaire sont exactes.

Fait à : .....

Le : .....

Signature :

Conformément à la législation en vigueur, les candidats disposent d'un droit d'accès, de rectification, d'opposition, de leurs données personnelles qui s'exercent par courrier à l'attention du Service Client, à l'adresse suivante : GrandVision France - 1, rue Jean-Pierre Timbaud - Bâtiment Ecole CS 30729 78060 - Saint-Quentin-en-Yvelines Cedex, accompagné d'une copie d'un titre d'identité.

Tous les champs du dossier sont obligatoires

**GrandOptical**

RIEN N'EST TROP GRAND POUR MOI

# Parlez nous de votre projet...

A series of horizontal dashed lines for writing.

# Parlez nous de votre projet...

A series of horizontal dashed lines for writing.

# GrandOptical

RIEN N'EST TROP GRAND POUR MOI

Pour plus d'informations, contactez

Votre chargé de développement  
Franchise GrandOptical

**01 30 13 81 91**

[ouverturefranchise@grandvision.fr](mailto:ouverturefranchise@grandvision.fr)

Et retrouvez GrandOptical sur



[grandoptical.com](http://grandoptical.com)