(Monsieur / Madame)

(N°, Rue)

(Code postal, Commune)

(N° Téléphone)

(Adresse mail)

Monsieur le Président

Conseil Départemental de la Gironde

1, esplanade Charles de Gaulle

33000 Bordeaux

Affaire suivie par : DCDT – SAFT

A .., le ../../2018

Objet : Demande d’aide Rebond33

Monsieur le Président,

(Votre situation) Demandeur d’emploi, Bénéficiaire du RSA, Reconnu Travailleur handicapé, Agé de moins de 26 ans, je souhaite aujourd’hui créer / reprendre une entreprise de … (veuillez précisez l’activité)

(Votre projet) Le siège de l’entreprise se situerait …, et j’exercerais mon activité sur (veuillez précisez la zone de chalandise).

(Vos besoins) Ce projet nécessite de réaliser des investissements/ des achats dont… (Veuillez précisez les plus postes de dépenses importants) pour un montant prévisionnel de xx€.

C’est dans ce contexte que je me permets de solliciter le dispositif REBOND 33.

Je me tiens à votre disposition pour tout renseignement complémentaire.

Je vous prie de bien vouloir agréer, Monsieur le Président, mes salutations distinguées

(NOM Prénom)

(**Signature manuscrite**)