

OPERATION CREATION D'ENTREPRISE

Projet N° _____

FICHE SIGNALETIQUE DU CREATEUR

Nom-Prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone (fixe et portable) : _____

Adresse mail : _____

Activité actuelle : _____

Votre projet : _____

Etat d'avancement (éventuel) du projet : _____

Fiche à retourner à :

**OPERATION CREA, Département TC, Secrétariat,
2 rue de l'Université, 29334 QUIMPER cedex**