

ATTESTATION D'ENTREE DANS L'ACCOMPAGNEMENT PASS ENTREPRENEUR#LEADER

Cette attestation est requise pour toute demande d'aide dans le cadre du dispositif régional **Pass « Entrepreneur#Leader »**. Elle doit être complétée et signée par BGE PaRIF, opérateur labellisé par la Région Île-de-France, ainsi que par le demandeur.

Une fois signée, elle doit être **transmise par le demandeur dans un délai de moins de deux mois**, accompagnée de l'ensemble des pièces justificatives du dossier, via la plateforme régionale mesdemarches.iledefrance.fr.

L'opérateur labellisé

Je, soussigné(e) Julien BRANCHE agissant en qualité de Assistant Administratif pour **BGE PaRIF**, ayant son siège au **36 allée Vivaldi, 75012 Paris** valide l'entrée dans l'accompagnement suivant, de **Mme Isabelle LE ROCH**, sous réserve de la décision d'attribution de la Région Île-de-France :

- ☐ Pass 1* Entrepreneur#Leader « Je crée mon entreprise » et que le demandeur a un projet de création/reprise d'entreprise en région Ile-de-France,
- ☒ Pass 3* Entrepreneur#Leader « Je dirige mon entreprise » et qu'il a créé/repris une entreprise depuis moins de 3 ans en région Ile-de-France.

*Veuillez cocher la bonne case

Le demandeur

Je, soussigné(e) **Isabelle LE ROCH**

né(e) le 30/5/1977, domicilié(e) au 7 rue Dombasle à Montreuil (93100) m'engage à :

- ✓ Présenter, dès réception, la notification d'attribution de la Région à l'opérateur labellisé,
- ✓ Suivre de manière assidue son accompagnement dans un délai de 8 mois à compter de la date de dépôt de la demande,
- ✓ Informer l'opérateur en cas d'abandon du projet et/ou de l'accompagnement,
- ✓ Signer l'attestation de réalisation, une fois l'accompagnement réalisé.

Informations sur l'entreprise créée ou reprise (à compléter uniquement pour le Pass 3) :

Nom de l'entreprise : DoggyKat

SIRET : 99047840600012

Date de délivrance : le 09/09/2025

Opérateur

Prénom-nom : Julien BRANCHE

Contact courriel : entrepreneur.leader@bge-parif.com

Signature de l'opérateur labellisé :

Cachet :



Demandeur

Prénom-nom :

Isabelle LE ROCH

Signature du

demandeur :

