



GARINOT CONSEIL

Conseil

Votre partenaire depuis 1967

INSCRIPTION AU REGISTRE DES MANDATS
Sous le numéro _____

MANDAT DE RECHERCHE D'UNE OFFICINE DE PHARMACIE

conformément à la Loi 70-9 du 2 janvier 1970 et par Décret n° 72-678 du 20 juillet 1972

Donné à compter de ce jour, par M _____ demeurant à _____

Pour une durée définitive et non révoquée de ____ mois à l'expiration de laquelle il se renouvellera par tacite reconduction aux mêmes titres et conditions, par périodes de même durée, et se terminera dans tous les cas impérativement le _____ sauf révocation avec préavis de quinze jours par lettre recommandée avec accusé de réception, à la Société GARINOT CONSEIL – TOUR MONTPARNASSE – 33 avenue du Maine – B.P. 171 - 75755 PARIS Cedex 15 - titulaire de la carte Professionnelle « Transactions sur Immeubles et Fonds de Commerce » numéro T 0983 délivrée par la Préfecture de Police de Paris et garantie 110.000 € par la CEGI (Compagnie Européenne de Garanties et Cautions)- 128 rue La Boétie - 75378 PARIS Cedex 08,

pour (lui) ou (leur) rechercher une **OFFICINE DE PHARMACIE** réalisant un Chiffre d'Affaires de _____ maximum, dans le(s) département(s) suivant(s) : _____

Le mandataire est autorisé à insérer toutes publicités de recherche dans les journaux professionnels ou autres, de visiter les vendeurs éventuels, d'examiner chaque affaire à vendre et la faire visiter, en débattre éventuellement le prix, enfin, faire tout ce qui sera utile et nécessaire pour arriver à conclusion et mener l'opération à bonne fin.

La rémunération convenue d'un commun accord et fixée à _____ plus taxe à la valeur ajoutée, sera à la charge de l'acquéreur et payable comptant, par celui-ci, qui s'y oblige, le jour de la réalisation de la vente à la Société GARINOT CONSEIL qui supportera tous les frais de démarches, déplacements, publicités éventuelles et autres engagés par elle.

En cas de litige, le seul Tribunal compétent sera celui du domicile du mandataire.

Fait conformément à l'Article 1325 du Code Civil, en autant d'exemplaires que de parties ayant un intérêt distinct, dont un a été remis au mandant qui le reconnaît.

Mots nuls :

Mots barrés :

A _____ le _____
Le Mandant inscira : Le Mandataire
« Lu et approuvé, Bon pour Mandat » « Lu et approuvé, Mandat accepté »
et signature

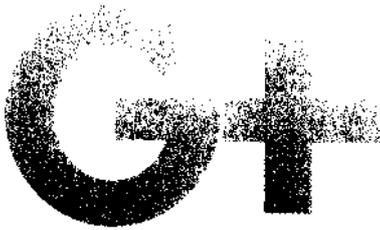
TOUR MONTPARNASSE

33, avenue du Maine - BP 171 - 75755 Paris Cedex 15 - Tél. : 01 56 54 92 00 - Fax : 01 43 20 00 17

N° SIRET : 522 044 430 - N° SIREN : 522 044 430 - Code APE : 631A

Garantie : 110.000 € - CEGI T 0983 délivrée par la Préfecture de Police

Garantie : 110.000 € - CEGI T 0983 délivrée par la Préfecture de Police



GARINOT CONSEIL

Conseil

Votre partenaire depuis 1967

INSCRIPTION AU REGISTRE DES MANDATS
Sous le numéro _____

MANDAT DE VENTE EXCLUSIF

conformément à la Loi 70-9 du 2 janvier 1970 et par Décret n° 72-678 du 20 juillet 1972

Donné à compter de ce jour, par M _____ demeurant à _____

pour une durée définitive et non révocable de ____ mois à l'expiration de laquelle il se renouvellera par tacite reconduction aux mêmes titres et conditions, par périodes de même durée, et se terminera dans tous les cas impérativement le _____ sauf révocation avec préavis de quinze jours par lettre recommandée avec accusé de réception, à la Société GARINOT CONSEIL -

TOUR MONTPARNASSE - 33 avenue du Maine - B.P. 171 - 75755 PARIS Cedex 15 - titulaire de la carte Professionnelle « Transactions sur Immeubles et Fonds de Commerce » numéro T 0983 délivrée par la Préfecture de Police de Paris et garantie 110 000 € par la CEGI (Compagnie Européenne de Garanties et Cautions)- 128 rue La Boétie - 75378 PARIS Cedex 08,

pour (lui) ou (leur) rechercher un **ACQUEREUR de l'OFFICINE DE PHARMACIE** (et éventuellement de l'immeuble dans lequel elle est exploitée (lui) ou (leur) appartenant), sise à :

au prix de : _____

A cet effet, le mandataire est autorisé à demander toutes pièces utiles et faire toutes démarches auprès de personnes privées ou publiques ; établir tous actes sous seings privés nécessaires à l'accomplissement des présentes, aux clauses et conditions qu'il appartiendra, pour être signés par les parties ; il recevra, à cette occasion, s'il y a lieu, en une ou plusieurs fois, toutes sommes, effets ou valeurs, dont il sera alors séquestre dépositaire durant les délais légaux ; enfin, il fera tout ce qui sera utile et nécessaire jusqu'à bonne fin de l'opération.

En cas de réalisation de l'opération avec un acheteur présenté par le mandataire, ce dernier aura droit à une rémunération fixée d'un commun accord à 5% , plus T.V.A., qui sera à la charge de l'acquéreur et qu'il devra s'obliger à payer au mandataire, comptant, le jour de la réalisation définitive de la vente. Mais dans le cas où le mandant traiterait postérieurement à l'expiration de ce mandat et pendant un délai d'un an, avec un acheteur qui lui aurait été présenté par le mandataire pendant la durée du mandat, la rémunération ici convenue sera entièrement à sa charge et payable dans les mêmes conditions.

Le Mandant s'interdit :

- pendant la durée du mandat, de négocier directement ou indirectement la vente du bien ci-dessus et s'engage à diriger sur le mandataire toutes les demandes qui lui seraient adressées personnellement ;
- après l'expiration du mandat et pendant un délai d'un an, de vendre sans son concours à un acquéreur qui lui aurait été présenté par le mandataire.

A défaut, il s'engage expressément à verser au mandataire le montant de la rémunération convenue ci-dessus.

En cas de litige, le seul Tribunal compétent sera celui du domicile du mandataire.

Fait en deux exemplaires originaux dont l'un a été remis au mandant qui le reconnaît et dont l'autre est conservé par le mandataire par dérogation aux dispositions de l'Article 2004 du Code Civil.

Mots nuls :

Mots barrés :

A _____ le _____

Le Mandant inscrira : _____ Le Mandataire
« Lu et approuvé – Bon pour Mandat Exclusif » « Lu et approuvé, Mandat accepté »

TOUR MONTPARNASSE

33, avenue du Maine - BP 171 - 75755 Paris Cedex 15 - tél : 01 56 54 92 00 - fax : 01 43 20 00 13

S.A. au capital de 119 000 € - R.C.S. Paris B 522 047 175 - N°m S 72 044 436 - Cote AF 7/3 A

Carte de BP 171 - C.F. - C.F. N° 1 098 - En vente par la préfecture de police

AGENCE GARINOT CONSEIL - 128 rue La Boétie - 75378 PARIS Cedex 08 - Tél : 01 43 20 00 13



Votre partenaire depuis 1967

INSCRIPTION AU REGISTRE DES MANDATS
Sous le numéro _____

MANDAT DE VENTE NON EXCLUSIF

conformément à la Loi 70-9 du 2 janvier 1970 et par Décret n° 72-678 du 20 juillet 1972

Donné à compter de ce jour, par M _____
demeurant à _____

Pour une durée de __ mois à l'expiration de laquelle il se renouvellera par tacite reconduction aux mêmes titres et conditions, par périodes de même durée, et se terminera dans tous les cas impérativement le _____ sauf révocation avec préavis de quinze jours

par lettre recommandée avec accusé de réception,

à la Société GARINOT CONSEIL - TOUR MONTPARNASSE – 33 avenue du Maine – B.P. 171 – 75755 PARIS Cedex 15 - titulaire de la carte Professionnelle « Transactions sur Immeubles et Fonds de Commerce » numéro T 0983 délivrée par la Préfecture de Police de Paris et garantie 110 000 € par la CEGI (Compagnie Européenne de Garanties et Cautions)- 128 rue La Boétie - 75378 PARIS Cedex 08,

pour (lui) ou (leur) rechercher un **ACQUEREUR de l'OFFICINE DE PHARMACIE** (et éventuellement de l'immeuble dans lequel elle est exploitée (lui) ou (leur) appartenant), sise à :

_____ au prix de : _____

A cet effet, le mandataire est autorisé à demander toutes pièces utiles et faire toutes démarches auprès de personnes privées ou publiques ; il établira tous actes sous seings privés nécessaires à l'accomplissement des présentes, aux clauses et conditions qu'il appartiendra, pour être signés par les parties ; il recevra, à cette occasion, s'il y a lieu, en une ou plusieurs fois, toutes sommes, effets ou valeurs, dont il sera alors séquestre dépositaire durant les délais légaux ; enfin, il fera tout ce qui sera utile et nécessaire jusqu'à bonne fin de l'opération.

En cas de réalisation de l'opération avec un acheteur présenté par le mandataire, ce dernier aura droit à une rémunération fixée d'un commun accord à 5%, plus T.V.A., qui sera à la charge de l'acquéreur et qu'il devra s'obliger à payer au mandataire, comptant, le jour de la réalisation définitive de la vente. Mais dans le cas où le mandant traiterai postérieurement à l'expiration de ce mandat et pendant un délai d'un an, avec un acheteur qui lui aurait été présenté par le mandataire pendant la durée du mandat, la rémunération ici convenue sera entièrement à sa charge et payable dans les mêmes conditions.

Au cas où le mandant vendrait sans l'intervention du mandataire, ce dernier n'aura droit à aucune rémunération ou indemnité pour quelque cause que ce soit. Cependant, il s'oblige à l'en informer sans délai, en lui précisant le nom de l'acquéreur.

En cas de litige, le seul Tribunal compétent sera celui du domicile du mandataire.

Fait en deux exemplaires originaux dont l'un a été remis au mandant qui le reconnaît et dont l'autre est conservé par le mandataire par dérogation aux dispositions de l'Article 2004 du Code Civil.

Mots nuls :

Mots barrés :

A _____ le _____
Le Mandant inscrira : Le Mandataire
« Lu et approuvé – Bon pour Mandat » « Lu et approuvé, Mandat accepté »

TOUR MONTPARNASSE

33, avenue du Maine - BP 171 - 75755 Paris Cedex 15 - Tél : 01 56 54 92 00 - Fax : 01 43 20 00 13

Avis de carte de TOURNEE 2008, Paris 2008, Préfecture de Police n° 2046425 - C. G. AP / AUA

Garantie n° 110 000 € - C. N. T. 0983 - Emission par préfecture de police

www.garinotconseil.com - www.garinotconseil.com - www.garinotconseil.com



LE MINISTRE DE L'ÉCONOMIE

Conseil

Votre partenaire depuis 1967

QUESTIONNAIRE ACQUEREUR

NOM, PRENOM :
Adresse :
Code Postal : Ville :
Tél. domicile : Travail : Port :
E-mail :
Année du diplôme : Délivré par la faculté de :
Age : Situation de famille :
Nombre de diplômes engagés (conjoint, associé,...) :

VOS CRITERES DE RECHERCHE

■ GEOGRAPHIQUES :

Régions/Départements/Ville:
Situation géographique : Rural Ville Mer Montagne
Quartier :
Type de ville : Commerçante Agricole Ouvrière Touristique
Enseignements : Maternelle Primaire Secondaire Universitaire
Situation : 1er ordre Centrale Quartier Excentré Angle
 Galerie Marchande Rue commerçante Piétonne Place
Commerce : Alimentaire Ccial Quartier Galerie Marchande Tabac
Communication : Bus Gare Quartier Axe routier Parking
Clientèle : De quartier De passage Agée Jeune
Logement : OUI NON Eventuellement

■ FINANCIERS :

Fourchette de C.A. de la pharmacie recherchée :
Autres critères souhaités :
Apport personnel :
Date d'installation souhaitée :

TOUR MONTPARNASSE

33, avenue du Maine - BP 141 - 75750 Paris Cedex 15 - Tél. 01 56 54 92 00 - Fax 01 43 20 00 13

Avis de dépôt en 2004 n° 1315 - Dépositaire : SFR 224 - P. N. S. 072 044 436 - Société AMIA

Crédit de 141 000 € - C.F. N° 0283 - Déposé par la préfecture de Paris

www.sfr.com - www.amia.com - www.lespharmacies.com - www.lespharmacies.com



Le Bon Conseil

REGION :
DEPARTEMENT :

Votre partenaire depuis 1967

LES PLUS ...

SITUATION DE LA PHARMACIE :

DESCRIPTION DES LOCAUX ET AMENAGEMENTS :

ETAT DU PERSONNEL :

HORAIRES D'OUVERTURE ET GARDES

PRINCIPAUX CHIFFRES :

CA TTC au
CA TTC au
CA TTC des 12 derniers mois au

LOYER :

Pour tous
renseignements et
visites contacter :

M

Tél. :
Port :

TOUR MONTEPAIN ASSÉ

33, avenue d'Alsace - BP 171 - 75755 Paris Cedex 13 - Tél. : 01 56 54 92 00 - Fax : 01 43 20 00 13

SA au capital de 100 000 € - RCS Paris B 5 01 11 189 - Siret 522 024 436 - N° de APE 703 A

Guerné RF - 117 101 € - C.F.P.N. 77923 - Déposé à la préfecture de police

www.lebonconseil.com - www.lespharmaciens.com - www.lespharmaciens.com



CAKINOU
Conseil

Votre partenaire depuis 1967

REGION : PAYS DE LOIRE
DEPARTEMENT : LOIRE ATLANTIQUE (44)

POSSIBILITE D'ACHETER LES MURS

SITUATION DE LA PHARMACIE :

Proximité de Nantes (env. 2 Km).
Gros bourg actif.
Tous commerces + parking.

LES PLUS ...

DESCRIPTION DES LOCAUX ET AMENAGEMENTS :

Dernière transformation effectuée en 1998.
Travaux à prévoir : agrandir la surface clientèle
Surface de vente actuelle : 80 m²
Surface totale : env. 200 m²

- Bon emplacement, axe passant
- Bon contexte médical et commercial
- Belle surface à agrandir
- Affaire à dynamiser, potentiel important
- Nombreux logements en construction

ETAT DU PERSONNEL :

1 BP (280) - 151 h - 28 ans - 6 ans d'ancienneté - 1760 € / mois x 13
1 BP (280) - 151 h - 26 ans - 5 ans d'ancienneté - 1660 € / mois x 13
1 femme de ménage - 41 ans - 8 ans d'ancienneté - 122 € / mois x 12

HORAIRES D'OUVERTURE ET GARDES

9h00 - 12h30 / 14h30 - 19h30 du lundi au samedi
Gardes : 2 week end / an et 1 nuit / 4 semaines

PRINCIPAUX CHIFFRES :

CA HT au 30/04/08 : 1 150 597 €
CA HT au 30/04/07 : 1 091 157 €

LOYER : 20 381 €

TOUR MONTPARNASSE

33, avenue du Maine - BP 171 - 75755 Paris Cedex 15 - Tél. : 01 56 54 92 00 - Fax : 01 43 20 00 13

S.A.S. au capital de 100 000 € - R.C.S. Paris B 572 044 436 - Siren 572 044 436 - Code APL 703 A

Garantie RPI 110 000 € - CP N° 1 0983 délivré par la préfecture de police



GRANDINOT
Conseil

Votre partenaire depuis 1967

REGION : PAYS DE LOIRE
DEPARTEMENT : VENDEE (85)

SITUATION DE LA PHARMACIE :

30 min de la côte atlantique
30 min de la Rochelle
20 min de Niort
1 h 00 de Nantes

DESCRIPTION DES LOCAUX ET AMENAGEMENTS :

Dernière transformation effectuée en 1998.
Travaux à prévoir : « doubler » la surface clientèle
Surface de vente actuelle : 90 m²
Surface totale : 260 m²

ETAT DU PERSONNEL : (voir étude financière ci-joint)

1 assistant (départ retraite août 2009)
4 BP – 151 h
1 femme de ménage

HORAIRES D'OUVERTURE ET GARDES

8h30 – 12h30 / 14h00 – 19h30

PRINCIPAUX CHIFFRES :

CA TTC au 30/09/08 : 2 219 634 €
CA TTC au 30/09/07 : 2 089 853 €
CA TTC au 30/09/06 : 2 070 111 €

MB : 28,50 %

LES PLUS ...

- Emplacement exceptionnel / 1^{er} ordre
- Au cœur du centre ville avec très grand parking devant l'officine
- Nombreux médecins à proximité
- Très belle surface totale > 260 m²
- Travaux impératif : au minimum doubler la surface clientèle
- Gros potentiel
- Développer la para et le conseil
- Forte rentabilité
- Grand logement

TOUR MONTPARNASSE

33, avenue du Maine - BP 171 - 75755 Paris Cedex 15 - Tél.: 01 56 54 92 00 - Fax : 01 43 20 00 13

S.A.S. au capital de 100 000 € - R.C.S Paris B 572 044 436 - Sren 5/2 044 436 - Code APL 703 A

Garantie RPL 110 000 € - CP N° T 0983 délivré par la préfecture de police



GARINOT

Conseil

REGION : RHÔNE-ALPES
DEPARTEMENT : SAVOIE

Votre partenaire depuis 1907

- Notoriété de l'officine
- Très belle image
- Bon emplacement
- Une des trois plus importantes officines de Chambéry

SITUATION DE LA PHARMACIE :

Quartier chic et de services : à proximité de la Poste, de la CPAM, de la CAF, de l'ANPE, du lycée, du collège, de l'hôpital, du conservatoire de musique et de la gare SNCF.

DESCRIPTION DES LOCAUX ET AMENAGEMENTS :

Belle surface de 320 m² au total.
Surface de vente de 120 m². 16 mètres linéaires de vitrine. 12 postes informatiques CIP.
Devant la pharmacie, 12 places « arrêt minute » + grand parking commun avec la Poste principale.

ETAT DU PERSONNEL :

Voir la liste ci-jointe dans le plan de financement (2 assistants, 4 BP, 1 comptable, 1 déballeuse, 1 apprentie et 1 femme de ménage).

HORAIRES D'OUVERTURE ET GARDES

Du lundi au vendredi : 8h30 - 12h30 / 13h30 - 19h30
Samedi : 8h30 - 12h30 / 14h00 - 18h00
Garde : 1 nuit tous les 32 jours

PRINCIPAUX CHIFFRES :

CA HT au 30/06/07	2 553 868 €
CA TTC au 30/06/07	2 691 546 €
CA HT au 30/06/08	2 755 827 €
CA TTC au 30/06/08	2 898 817 €

CA TTC des 12 derniers mois du 01/11/07 au 30/10/08 : 2 885 510 €

LOYER : 22 094 €

LES PLUS ...

- Emplacement de 1^{er} ordre : axe passant, secteur très prisé et parking
- Bon contexte médical, présence de nombreux médecins à proximité
- Très belle surface : 320 m²
- Notoriété de la pharmacie : une des trois plus importantes de la ville
- Accroissement régulier du CA ces 3 dernières années

Pour tous renseignements :

M Stéphane BLAIS

Port : 06 13 85 23 09

TOUR MONTPARNASSE

33, avenue du Maine - BP 171 - 75755 Paris Cedex 15 - Tél. : 01 56 54 92 00 - Fax : 01 43 20 00 13

S.A.S. au capital de 100 000 € - R.C.S Paris B 572 044 436 - Siren 572 044 436 - Code APE 703 A

Garantie BPI 110 000 € - CP N° T 0983 délivré par la préfecture de police

GARINOT CONSEIL

Tour Montparnasse - 6^{ème} étage
 33 Avenue du Maine - B.P. 171
 75755 PARIS CEDEX 15
 Tél. : 01.56.54.92.00
 Fax : 01.43.20.00.13

DEMANDE D'UNE ETUDE PREVISIONNELLE

Nom du négociateur : _____

Pharmacie de : _____

Destinée à : _____

Prix : Droits d'enregistrement : Frais d'actes H.T. : Débours H.T. : Commission d'agence H.T. : Stock : Trésorerie Tiers payants : Travaux : Licenciement : Trésorerie TVA :	Apport personnel : Crédit fournisseurs : TVA récupérable : Emprunt bancaire :
<u>TOTAL</u> :	<u>TOTAL</u> :

COMPTE D'EXPLOITATION :

		Année 1	Année 2	Année 3	Année 4	Année 5
Progression envisagée		%	%	%	%	%
CA HT Actuel :						
MARGE BRUTE EN %	Prévue	%	%	%	%	%
MARGE BRUTE EN €						
LOYER	↗ 3%					
CHARGES EXTERNES	↗ 2%					
IMPÔTS/TAXES	↗ 2%					
PERSONNEL	↗ 2%					
CHARGES SUR SALAIRES	↗ 2%					
COTISATIONS TITULAIRES						
TOTAL DES CHARGES						
EBE = MB en € - total charges EBE en %						
ANNUITE (EMPRUNT x 11 %)						
RESTE AVANT IMPOTS						

@ 11 Mars 2014 10:02

FICHE DESCRIPTIVE ET CONFIDENTIELLE VENDEUR

NOM, Prénom _____

Exploitation sous forme de : _____

Adresse complète pharmacie: _____

Tél. + _____ Perso _____ Portable _____ Fax _____

@ _____

Reprise en _____ CA à la reprise _____

Motif de cession _____ Date de cession _____

Vente des murs : Oui Non Prix souhaité : _____

◆ **Renseignement sur la localité :**

Région : _____ Nbre d'habitants : _____

Retombées en Km : _____

Situation géographique : Rural Ville Mer Montagne

Type de ville : Commerçante Agricole Ouvrière Touristique

Enseignements : Maternelle Primaire Secondaire Universitaire

Situation : 1er ordre Centrale Quartier Excentré Angle

Galerie Marchande Rue commerçante Piétonne Place

Commerce : Alimentaire Ccial Quartier Galerie Marchande Tabac

Communication : Bus Gare Quartier Axe routier Parking

Clientèle : De quartier De passage Agée Jeune

◆ **Autres renseignements :**

Nbre de pharmacies : _____

Cession ou transfert/regroupement récent : _____

Risque de transfert à proximité : Oui Non

Environnement médical : Généralistes : _____ Infirmières : _____

Dentistes : _____ Spécialistes : _____ Vétérinaires : _____

Hôpitaux : _____ Cliniques : _____ Maisons de retraite : _____

◆ **Amplitude horaire :**

De _____ à _____ et de _____ à _____

Fermeture _____

Gardes jour/nuit/weekend : _____

Congés hebdo/annuels: _____

◆ **Informatique :**

Nbre de postes : _____

Leasing : OUI NON

Date et durée / montant : _____

◆ **Locaux pharmacie:**

Aménagement : _____ Dernière transformation : _____

Aspect intérieur (angle, en largeur, en profondeur) : _____

Superficie totale : _____ Surface client : _____ Vitrine : _____

Garage : _____ Réserves : _____

