

[illegible]





[illegible][illegible]

																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					</
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----

<b>Section 1: General Information</b> Name of the business: _____ Address: _____ City: _____ State: _____ Zip: _____ Phone: _____ Fax: _____ E-mail: _____			
<input type="checkbox"/>	<b>Business Type</b>	<b>Product/Service</b>	<b>Estimated Annual Sales (\$)</b>
<input type="checkbox"/>	Manufacturer	_____	_____
<input type="checkbox"/>	Wholesaler	_____	_____
<input type="checkbox"/>	Retailer	_____	_____
<input type="checkbox"/>	Service Provider	_____	_____
<input type="checkbox"/>	Other	_____	_____
<input type="checkbox"/>	<b>Business Description</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business History</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Plan</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business License</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Insurance</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Credit</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Assets</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Liabilities</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Income</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Expenses</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Profit</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Cash Flow</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Balance Sheet</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Financial Position</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Cash Flows</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Income</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Equity</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Assets</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Liabilities</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Net Worth</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Financial Performance</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Financial Position</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Cash Flows</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Income</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Equity</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Assets</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Liabilities</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Net Worth</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Financial Performance</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Financial Position</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Cash Flows</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Income</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Equity</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Assets</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Liabilities</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Net Worth</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Financial Performance</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Financial Position</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Cash Flows</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Income</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Equity</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Assets</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Liabilities</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Net Worth</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Financial Performance</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Financial Position</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Cash Flows</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Income</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Equity</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Assets</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Liabilities</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Net Worth</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Financial Performance</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Financial Position</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Cash Flows</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Income</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Equity</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Assets</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Liabilities</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Net Worth</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Financial Performance</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Financial Position</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Cash Flows</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Income</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Equity</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Assets</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Liabilities</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Net Worth</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Financial Performance</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Financial Position</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Cash Flows</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Income</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Equity</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Assets</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Liabilities</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Net Worth</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Financial Performance</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Financial Position</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Cash Flows</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Income</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Equity</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Assets</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Liabilities</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Net Worth</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Financial Performance</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Financial Position</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Cash Flows</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Income</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Equity</b>	_____	
<input type="checkbox"/>	<b>Business Statement of Assets</b>	_____	