

Société coopérative par actions simplifiée à capital variable
BULLETIN DE SOUSCRIPTIONS PARTS A

N° Coopérateur·ice.....
(Réserve au Bureau des Membres)

Je soussigné·e ☐ Madame ☐ Monsieur ☐ Autre

NOM _____

PRÉNOM _____

DATE DE NAISSANCE _____

N° DE PORTABLE _____

ADRESSE _____

CODE POSTAL _____ VILLE _____

COURRIEL _____

PROFESSION OU DOMAINE D'ACTIVITÉ _____

☐ Je m'inscris à une **réunion d'information**

☐ mercredi 18h30 le _____

☐ samedi 17h le _____

☐ Je ne suis jamais disponible sur ces créneaux, je souhaite être contacté·e pour fixer un créneau

☐ 100 € et plus	Je déclare devenir sociétaire et souscrire parts sociales à 10 € soit € (en chiffres) pour un montant minimum de 100 €
☐ à partir de 50 €	Je réside au domicile du sociétaire (nom, prénom) et déclare devenir sociétaire et souscrire parts sociales (minimum 5) à 10 € soit € en chiffres
☐ à partir de 10 €	Je suis ☐ étudiant / ☐ j'ai moins de 26 ans / ☐ je bénéficie des minima sociaux et je déclare devenir sociétaire et souscrire parts sociales (minimum 1 part) pour l'instant à 10 €, soit € (en chiffres) et je m'engage à souscrire les autres parts pour atteindre le minimum de 100 € lorsque ma situation change

Je règle par ☐ CB ou ☐ chèque·s (indiquer le nombre de chèques)

Les chèques à l'ordre de Super Cafoutch sont encaissés chaque fin de mois

JE REPRENDS LES PARTS DE _____

Je vérifie (cocher les cases) avant de signer

- ☐ mon nom de famille, date de naissance, adresse courriel et numéro de téléphone sont lisibles
- ☐ le montant et la modalité de paiement sont précisés
- ☐ j'ai pris connaissance et j'accepte les statuts dont l'article 14 sur le remboursement des parts sociales, et je sais que la souscription que j'ai versée ne pourra être remboursée que 5 ans après ma souscription
- ☐ je souhaite m'engager selon mes connaissances et intérêts dans le fonctionnement de la coopérative en participant à un comité/groupe de travail
- ☐ j'ai bien indiqué 3 souhaits de créneau

LUNDI		10h00-13h00 ☐	12h45-15h45 ☐	15h30-18h30 ☐	18h15-21h15 ☐
MARDI	07h30-10h15 ☐	10h00-13h00 ☐	12h45-15h45 ☐	15h30-18h30 ☐	18h15-21h15 ☐
MERCREDI	07h30-10h15 ☐	10h00-13h00 ☐	12h45-15h45 ☐	15h30-18h30 ☐	18h15-21h15 ☐
JEUDI	07h30-10h15 ☐	10h00-13h00 ☐	12h45-15h45 ☐	15h30-18h30 ☐	18h15-21h15 ☐
VENDREDI	07h30-10h15 ☐	10h00-13h00 ☐	12h45-15h45 ☐	15h30-18h30 ☐	18h15-21h15 ☐
SAMEDI	08h30-11h30 ☐	11h15-14h15 ☐	14h00-17h00 ☐	16h45-19h45 ☐	
VOLANT	☐				

☐ je souhaite être en binôme avec _____

☐ J'avais bénéficié d'une carte 3-achats de la part de _____

Conformément à l'article 20 des statuts, j'accepte de recevoir les convocations aux assemblées générales et tout autre document provenant de la coopérative par courrier électronique à l'adresse renseignée ci-dessus.

Les données recueillies sont nécessaires au bon fonctionnement de la coopérative. Elles seront conservées tant que le coopérateur sera tenu envers la coopérative (5 ans, sauf cas prévus par l'article 14 des statuts) au titre de sa souscription de parts sociales. Pour mettre à jour ces données, contacter le Bureau des Membres bdm@supercafouch.fr

Fait à Marseille, le _____

Signature du membre

`Coopérateur·trice en charge de la souscription :

PRÉNOM / NOM _____

Saisi par (membre BdM) _____