

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

<input type="checkbox"/> 100 € et plus	Je déclare devenir sociétaire et souscrire parts sociales à 10 € soit € (en chiffres) pour un montant minimum de 100 €
<input type="checkbox"/> 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
<input type="checkbox"/> à partir de 10 €	Je suis <input type="checkbox"/> étudiant / <input type="checkbox"/> j'ai moins de 26 ans / <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/>	12h45-15h45 <input type="checkbox"/>	15h30-18h30 <input type="checkbox"/>	18h15-21h15 <input type="checkbox"/>
MARDI	07h30-10h15 <input type="checkbox"/>	10h00-13h00 <input type="checkbox"/>	12h45-15h45 <input type="checkbox"/>	15h30-18h30 <input type="checkbox"/>	18h15-21h15 <input type="checkbox"/>
MERCREDI	07h30-10h15 <input type="checkbox"/>	10h00-13h00 <input type="checkbox"/>	12h45-15h45 <input type="checkbox"/>	15h30-18h30 <input type="checkbox"/>	18h15-21h15 <input type="checkbox"/>
JEUDI	07h30-10h15 <input type="checkbox"/>	10h00-13h00 <input type="checkbox"/>	12h45-15h45 <input type="checkbox"/>	15h30-18h30 <input type="checkbox"/>	18h15-21h15 <input type="checkbox"/>
VENDREDI	07h30-10h15 <input type="checkbox"/>	10h00-13h00 <input type="checkbox"/>	12h45-15h45 <input type="checkbox"/>	15h30-18h30 <input type="checkbox"/>	18h15-21h15 <input type="checkbox"/>
SAMEDI	08h30-11h30 <input type="checkbox"/>	11h15-14h15 <input type="checkbox"/>	14h00-17h00 <input type="checkbox"/>	16h45-19h45 <input type="checkbox"/>	
VOLANT	<input type="checkbox"/>				

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) _____