



Bon de souscription de parts de capital pour les personnes physiques

Identité :

Mme M. Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : ____ / ____ / ____ Lieu de Naissance : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Commune : _____

Courriel : _____

Numéro de téléphone : _____

Déclare vouloir devenir actionnaire de CIBRAV, Société par actions simplifiée à capital variable.
L'entrée de tout nouveau sociétaire est soumise à une procédure d'agrément prévue par les statuts de la société. Si ma demande est acceptée, j'intégrerai l'une des catégories de sociétaires définies par les statuts de la société.

Déclare être déjà sociétaire et vouloir souscrire à nouveau au capital, en acquérant de nouvelles parts de la Société.

Je souhaite souscrire à hauteur de :

_____ part(s) de 50 € soit : _____ € (en chiffres)

Règlement :

Par chèque à l'ordre de « CIBRAV »

J'accepte d'être convoqué(e) aux assemblées par courrier électronique, que CIBRAV ait recours à la transmission par voie électronique en lieu et place de l'envoi postal lors de l'exécution des formalités de convocation, d'envoi de documents d'informations et de vote à distance et plus généralement d'être destinataire d'informations et de communications institutionnelles de la part de ma coopérative. Cette autorisation a comme seul objectif de faciliter la gestion de CIBRAV : limiter les frais de gestion et économiser le papier.

Date : _____ Signature : _____

Fait à : _____

Merci de retourner ce formulaire complété et signé accompagné d'une photocopie recto/verso de votre carte d'identité et d'un justificatif de domicile, ainsi que du règlement à :

CIBRAV (chez Gérard SIMIAN) 176B chemin de la Madeleine 84410 CRILLON LE BRAVE -

Courriel : contact@cibrav.org