

Bulletin de Souscription au Capital de la coopérative

Les Grains de SEL

Je soussigné(e) Mr Mme Raison sociale
Nom : Prénom : Numéro de siret (uniquement pour les personnes morales) :
Date de naissance : Lieu de naissance :

Le cas échéant :

J'ai moins de 18 ans (16 ans minimum) Attestation(s) parent(s)/représentant(s) jointe(s) Signature des parent(s), accompagnée de la mention « Bon pour accord, le parent ou représentant légal »

Adresse :
Bât/esc : Compléments : Ville : CP : Pays :
Téléphone (fixe) : Portable :
Mail (écrire en MAJUSCULES svp) :@.....

Déclare vouloir devenir sociétaire et souscrire des parts de capital de la coopérative Les Grains de SEL:

Parts Sociétaire « Coopérateur » :

Part Sociétaire « Coopérateur » solidaire :	Part Sociétaire « Coopérateur » parrainé :	Parts Sociétaire « Coopérateur » Bienfaisant :	Parts Sociétaire « Coopérateur » Providence plus de 10 parts :
<input type="checkbox"/> pour 10€ (dix euros), soit 1 part à 10€ de type « Coopérateur » (réservé uniquement aux bénéficiaires spécifiques sur présentation de justificatifs)*	<input type="checkbox"/> pour 10€ (dix euros), soit 1 part à 10€ de type « Coopérateur », parrainé par le sociétaire M/Mme/autres :..... :.....	<input type="checkbox"/> pour 100 € (cent euros) , soit 1 part à 10 € de type « Coopérateur » et 90 € (quatre-vingt-dix euros), soit 9 parts de type « Soutiens ». <input type="checkbox"/> pour€ ,euros (en lettres), afin de parrainer de nouveaux sociétaires de type solidaire	<input type="checkbox"/> pour 1 part à 10 € de type « Coopérateur » <input type="checkbox"/> pour parts de type « Soutien » soit parts (en lettres) soit€ soit€ (en lettres) <input type="checkbox"/> pour € , euros (en lettres), afin de parrainer de nouveaux sociétaires de type solidaire

Parts Sociétaire « Producteur » (réservé aux personnes morales) :

pourparts de type « Producteur » soit parts (en lettres) soit € soit € (en lettres)
 pourparts de type « Soutien » soit parts (en lettres) soit € soit € (en lettres)
 pour € , euros (en lettres), afin de parrainer de nouveaux sociétaires de type solidaire

Parts Sociétaire « Collectivité » (réservé aux collectivités personnes morales) :

pourparts de type « Collectivité » soit parts (en lettres) soit € soit € (en lettres)
 pourparts de type « Soutien » soit parts (en lettres) soit € soit € (en lettres)
 pour € , euros (en lettres), afin de parrainer de nouveaux sociétaires de type solidaire

Parts Sociétaire « Soutien » Mécène (10 parts et plus):

pourparts de type « Soutien » soit parts (en lettres) soit € soit € (en lettres)
 pour € , euros (en lettres), afin de parrainer de nouveaux sociétaires de type solidaire
(attention : pour les sociétaires de type « Coopérateur », « Producteur », « Collectivité », la détention d'au moins une part est obligatoire pour souscrire des parts de type « soutiens » .

Je déclare avoir pris connaissance et accepter les statuts de la coopérative Les Grains de SEL, le Manuel des membres de la coopérative Les Grains de SEL, les FAQ de la souscription. Je déclare ne violer aucune norme ou réglementation en souscrivant les actions de la coopérative. Les informations communiquées seront enregistrées par la coopérative Les Grains de SEL uniquement pour le traitement de votre demande. Ces informations sont obligatoires. Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'opposition et de suspension dans les conditions prévues par la loi n° 78-17 du 8 janvier 1978 modifiée, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. Ces droits peuvent s'exercer auprès de la coopérative Les Grains de SEL par courrier électronique à l'adresse : contact@lesgrainsdesel.fr ou par courrier : Coopérative Les Grains de SEL – 41, rue Barrault – 75013 Paris.

Je suis parrainé
 Je règle cette souscription en espèces pour un montant total de€ soit euros (en lettres)
 Je règle cette souscription par CB pour un montant total de€ soit euros (en lettres)
 Je règle cette souscription par chèque(s) pour un montant total de€ soit euros (en lettres) ci-joint à l'ordre de « Les Grains de SEL ».
 Et/ou j'autorise La Coopérative Les Grains de SEL à prélever le montant de la souscription soit : € soit euros (en lettres) (voir autorisation de prélèvement ci-jointe)
 Et/ou j'ai effectué un virement sur le compte bancaire de La coopérative Les Grains de SEL le montant de la souscription soit : € soit euros (en lettres)

Au vu des explications qui m'ont été données dans le cadre de cette opération de souscription,

j'ai compris que le remboursement des parts sociales s'effectue à leur valeur nominale, que le capital n'est pas garanti et que leur rachat obéit à une procédure spécifique : OUI NON
 je déclare que l'objectif de cet investissement est de placer mon épargne ou ma trésorerie en parts sociales de la coopérative Les Grains de SEL en vue de contribuer au développement de la coopérative Les Grains de SEL : OUI NON
 je reconnais :
- avoir reçu l'ensemble des documents et informations lors de mon inscription à une réunion d'accueil. Ils sont également disponibles sur votre compte internet et au bureau des membres de la coopérative Les Grains de SEL.
- être informé des dispositions de statuts de la coopérative Les Grains de SEL selon lesquelles, pour être admis comme sociétaire, il faut avoir été agréé par le Conseil de Gouvernance, ce dernier n'ayant pas, en cas de refus d'admission, à en faire connaître les motifs.
- avoir été informé(e) qu'en cas de souscription entre la date qui convoque l'assemblée générale des sociétaires, et la tenue de celle-ci, je ne disposerai pas du droit de vote à la dite assemblée.
 je reconnais qu'un exemplaire du présent bulletin m'a été remis.

Fait en 2 exemplaires à : le, / /
SIGNATURE, précédée de la mention « Bon pour souscriptions de N part(s) indiquer en lettres le total du nombre de part(s) souscrite(s) de 10€ chacune au capital de la SCIC SAS Les Grains de SEL »

EXEMPLAIRE SOCIÉTAIRE

EXEMPLAIRE LES GRAINS DE SEL

Réservé à la coopérative Les Grains SEL

PARTIE ADMINISTRATIVE

Vérfié par : NOM / PRENOM :

N° Membre :

BULLETIN DE SOUSCRIPTION

Conforme OUI NON

Signature : OUI NON

MODE DE REGLEMENT :

<input type="checkbox"/> Chèque (paiement comptant) : Banque : N° du chèque :	<input type="checkbox"/> Carte Bancaire
<input type="checkbox"/> Chèque (paiement échelonné, maximum 5 échéances) : Echéance : immédiat € Banque : N° du chèque : Echéance : au 15/..... € Banque : N° du chèque : Echéance : au 15/..... € Banque : N° du chèque : Echéance : au 15/..... € Banque : N° du chèque : Echéance : au 15/..... € Banque : N° du chèque : Recopiez le numéro de coopérateur définitif (ou temporaire) au dos du(des) chèque(s)	<input type="checkbox"/> Virement Justification de virement <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON Nom : Banque : Date du virement :/...../.....
<input type="checkbox"/> Espèces	

PIECE D'IDENTITE PRESENTEE (obligatoire)

Carte nationale d'identité

Passeport

Permis de conduire

Carte de Séjour

Attestation demandeur d'Asile

N° de la pièce :

Recopiez le nom inscrit sur le justificatif présenté

Mme

M

Nom :

Prénom :

Date de naissance :/...../.....

Age :ans

Majeur

OUI

NON (accord représentant légale)

Accord représentant légal : OUI NON

JUSTIFICATIF SOUSCRIPTION REDUITE (obligation à présenter justificatif – de 6 mois)

minima sociaux

carte étudiant

SERVICES :

Avez-vous un ou des domaines de compétences que vous souhaiteriez exercer au sein de la coopérative ? :

.....

.....

.....

.....

.....

EQUIPE (affectation) :

Semaine	Jour	Horaires	Liste d'attente
<input type="checkbox"/> semaine A <input type="checkbox"/> semaine B <input type="checkbox"/> semaine C <input type="checkbox"/> semaine D <input type="checkbox"/> équipe volante	<input type="checkbox"/> lundi <input type="checkbox"/> mardi <input type="checkbox"/> mercredi <input type="checkbox"/> jeudi <input type="checkbox"/> vendredi <input type="checkbox"/> samedi <input type="checkbox"/> dimanche	De h à h	Semaine A B C D Lundi – Mardi – Mercredi – Jeudi – Vendredi – Samedi – Dimanche De h à h