

# Bulletin de souscription de parts de la SCCV Fondation des Amis de Préfailles

8, rue Sainte Anne 44770 Préfailles

NOM D'USAGE \_\_\_\_\_ PRENOM \_\_\_\_\_

Si nouvel associé, ou changement de coordonnées, merci de remplir le formulaire ci-dessous

Civilité  Monsieur  Madame

Nom de famille \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_ Pays \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

Tel mobile \_\_\_\_\_ Date de naissance \_\_\_\_\_

Adresse à Préfailles \_\_\_\_\_

Célibataire  Marié (communauté)  Marié (contrat)  Pacsé  Divorcé  Veuf

Si marié :

Nom conjoint \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Commentaires (si associé mineur (nom du tuteur ou parents), payeur différent de l'associé, etc...) :

Je soussigné \_\_\_\_\_

Domicilié \_\_\_\_\_

Après avoir pris connaissance des statuts de la Société « Fondation des Amis de Préfailles », Société Civile à Capital Variable ayant son siège : 8 Rue Ste Anne 44770 Préfailles, enregistrée au RCS de St Nazaire sous le numéro 520 431 115.

Déclare souscrire \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) parts sociales de 210,00 € de valeur nominale pour le nom de l'associé défini en haut du bulletin de souscription

Je verse la somme de \_\_\_\_\_  Chèque (à l'ordre de SCCV Fondation des Amis de Préfailles)  
 Carte Bancaire  
 Virement (IBAN de la SCCV Fondation des Amis de Préfailles :  
FR76 1027 8361 0400 0116 1460 111)

Fait à \_\_\_\_\_ . Le \_\_\_\_\_

Signature

Signature du conjoint si Marié (communauté)

Le conjoint déclare par la présente renoncer expressément à revendiquer la qualité d'associé sur la moitié des parts ainsi souscrites

Contact email : henri.joussellin@gmail.com