



## Société par Actions Simplifiées Coopérative à Capital Variable

Siège (provisoire) : 657 rue Passe Debout, 45770 Saran

**Bulletin de souscription** n° .....  
(à remplir par l'administration de la coopérative)

*Écrire en lettres majuscules*

**Nom, Prénom du souscripteur : M.....**

**Né(e) le .../.../.... à ..... Métier exercé : .....**

**Demeurant : .....**

**Ville : ..... Code Postal : .....**

**Adresse mail + téléphone:**

est titulaire de (rayer la mention inutile) :

- **10 actions au nominal de 10 €, soit 100 euros**
- **1 action de 10 euros si je bénéficie des minima sociaux ou si je suis étudiant**

**(Chèque à l'ordre de : SAS-CCV « La Gabare »)**

Libération du Capital souscrit si paiement échelonné, (100% avant l'ouverture du magasin) :

#	Montant (mini : 10 €)	Date	Solde
1			
2			
3			
4			
5			

- En cas de départ de la Coopérative, vous récupérez votre souscription (selon les modalités définies dans les statuts) ou vous pouvez la laisser en dons.
- En cas d'arrêt d'activité de la coopérative, quelles qu'en soient les raisons, vous n'êtes pas redevable des conséquences financières éventuelles sur vos biens.
- Votre souscription à la Gabare fait de vous automatiquement un membre de l'association (Loi 1901) "Les amis de la Gabare"

**Visa du Trésorier :**