

BULLETIN DE SOUSCRIPTION DE PARTS SOCIALES

CAE SCIC SAS CIAP CENTRE-VAL DE LOIRE

Pour les collectivités et établissements publics

La commune - département - région - autres
Nom de la collectivité
Domicilié(e) à (adresse complète)

Par délibération du Conseil (municipal - départemental - régional)
prise en assemblée plénière en date du

En application des dispositions de l'article 19 septies de la loi n° 47-1775 du 10 septembre 1947 portant statut de la coopération, et plus particulièrement de son Titre II ter portant statut de la société coopérative d'intérêt collectif,

Déclare avoir pris connaissance des statuts de la CIAP CENTRE-VAL DE LOIRE à capital variable, dont le siège social est situé à la Maison de l'agriculture paysanne, Village de l'Arrou, 87A, route de Château-Renault, 41000 Blois, inscrite au RCS de Blois sous le numéro 841 066 822.

Déclare souscrire (somme à écrire en toutes lettres et en chiffres) :
.....parts sociales de cinquante euros (50€) chacune de ladite société.

A l'appui de sa souscription, (la commune - département - région - nom de la collectivité)

déclare avoir versé ce jour en numéraire à la CIAP CENTRE-VAL DE LOIRE la somme de (somme à écrire en toutes lettres et en chiffres) :
représentant la libération intégrale de chaque part souscrite. (Chèque à l'ordre de la CIAP CVL).

Un exemplaire sur papier libre du présent bulletin de souscription avec une attestation me sera remis.

Je reconnais souscrire à la catégorie des sociétaires suivante : (pour le détail des catégories : cf schéma joint)

Collectivités et établissements publics

Sera joint au présent bulletin le procès-verbal de délibération (de la commune - département - région - nom de la collectivité)

mandatant M. / Mme (nom, prénom).....

Téléphone..... Mail

qui souscrit et signe le bulletin.

Fait à Date En deux originaux

Le Président de la CIAP

Le mandataire

