

Bulletin de souscription de parts sociales



Important : document à imprimer en 2 exemplaires dont un est à retourner à Book Hémisphères

Pour les personnes physiques :

Mme M. Nom : _____ Prénom : _____
Date de naissance ___/___/_____
Adresse : _____
Code postal : _____ Commune : _____
Courriel : _____@_____
N° de téléphone : _____ (portable de préférence)

Déclare vouloir devenir sociétaire de la Société Coopérative d'Intérêt Collectif Book Hémisphères.

L'entrée de tout nouveau sociétaire est soumise à une procédure d'agrément prévue par les statuts de la coopérative. Si ma demande est acceptée, j'intégrerais l'une des catégories de sociétaires définies par les statuts de la coopérative.

Déclare être déjà sociétaire et vouloir souscrire à nouveau au capital, en acquérant de nouvelles parts de la Société Coopérative d'Intérêt Collectif Book Hémisphères.

Nombre de part(s) souscrite(s) : part(s) de 50 € = _____ € (en chiffres)
_____ (en toutes lettres)

Règlement par :

Chèque ci-joint à l'ordre de la SCIC-SAS Book Hémisphères

Virement au compte de la SCIC-SAS Book Hémisphères ouvert au Crédit Coopératif - IBAN : FR76 4255 9100 0008 0235 3050 950
BIC : CCOPFRPPXXX (Pensez à indiquer votre Nom et Prénom dans le motif de paiement)

J'accepte d'être convoqué(e) aux assemblées par courrier électronique, que la coopérative Book Hémisphères 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 Book Hémisphères : limiter les frais de gestion et économiser le papier.

Comment avez-vous connu Book Hémisphères ?

Je reconnais avoir pris connaissance des statuts de la SCIC Book Hémisphères à capital variable, 837 563 790 RCS Lorient et dont le siège social est situé au Z.A. du Braigno 3 Rte de Vannes 56700 KERVIGNAC.
Les statuts peuvent être communiqués sur simple demande ou bien consultés directement sur le site : bookhemispheres.org.

Date : ___/___/____

Fait à _____ (en 2 originaux)

Signature du/des représentants légaux

Merci de retourner ce formulaire complété et signé accompagné du règlement (si paiement par chèque), d'une photocopie de la carte d'identité (recto-verso) et d'un justificatif de domicile à : Book Hémisphères ZA du Braigno 56700 KERVIGNAC.

Les informations communiquées seront enregistrées par Book Hémisphères uniquement pour le traitement de votre demande. Ces informations sont obligatoires. Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'opposition et de suppression dans les conditions prévues par la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. Ces droits peuvent s'exercer auprès de Book Hémisphères ZA du Braigno 56700 KERVIGNAC

