

## BULLETIN DE SOUSCRIPTION – LA FOLLE AVENTURE - BENEFICIAIRES

Je, soussigné(e) :

Nom, prénom : .....

Date et lieu de naissance : .....

Domicile : .....

.....

Adresse mail : .....

Ayant demandé la qualité d'associé(e), en tant que bénéficiaire de la Société Coopérative d'Intérêt Collectif, par actions simplifiée, à capital variable, dont le nom est :

### LA FOLLE AVENTURE

ayant pour objet :

- Exploitation et gestion d'une librairie, à travers l'achat et la revente de livres ;
- Vente de produits de papeterie, jeux éducatifs et de consommables ;
- Animation, promotion, diffusion de la littérature et des arts en général en partenariat avec des organisations culturelles du territoire.

dont le siège social est fixé :

3, Grande Rue, 01600 Trévoux.

et constituée au capital initial de 23 400 €, immatriculée au Registre du Commerce de Bourg-en-Bresse sous le numéro 848 535 241.

Déclare par les présentes souscrire à ..... parts d'intérêt de 50 € chacune de ladite société.

A l'appui de ma souscription, je verse en numéraire à la société, la somme de : .....

..... (en chiffre et en lettre).

Je déclare avoir pris connaissance de l'engagement de souscription qui incombe aux associés-bénéficiaires et m'engage à souscrire jusqu'à 5 parts sociales dans un délai de 5 ans, à compter de l'assemblée générale qui accepte ma candidature au sociétariat. En cas de refus de candidature, la société s'engage à rembourser sans délai la souscription initiale.

A la suite de mon association, j'autorise la société à me convoquer aux assemblées générales par voie électronique, à l'adresse indiquée ci-dessus.

Je reconnais en outre qu'il m'a été remis un exemplaire sur papier libre du présent bulletin de souscription.

Fait en double exemplaire, à ..... le .....

Signature du souscripteur, après la mention manuscrite "**Lu et approuvé**"