



Société Coopérative d'Intérêt Collectif

SOCIETE COOPERATIVE D'INTERET COLLECTIF « VIV'LAVIE »

BULLETIN DE SOUSCRIPTION

RAISON SOCIALE

NOM.....

PRENOM.....

ADRESSE COMPLETE.....

.....

.....

NUMERO DE TELEPHONE.....

E-MAIL

Je souscris _____ part(s) à 50 € dans la SCIC « Viv'LaVie »

Je joins au présent bulletin le règlement de mes parts sociales :

En totalité soit la somme de _____ €

En partie soit la somme de _____ €

Le montant d'un paiement partiel doit être au moins égal à la valeur d'une part + le quart du montant total des parts souscrites.

Je demande à être rattaché au collègue :

- Des professionnels de santé et utilisateurs de la Maison de santé pluri-professionnelle
- Des salariés et apparentés
- Des collectivités locales
- Des usagers et investisseurs

Date :

Signature :

