



A lire avant de remplir le contrat de souscription :

- Remplir **uniquement la 1ère page** du contrat de souscription, en lettres Majuscules
- Il est possible de souscrire moins de 10 parts sociales sur présentation d'un justificatif de moins de 6 mois pour les allocataires des minima-sociaux ([liste consultable ici](#)) ou les personnes de moins de 26 ans.
- **Signer le recto et écrire** à la main "*bon pour souscription de parts de capital de 10 €, ce qui porte mon capital à €.*

Ramener le contrat :

- en mains propres au bureau des membres ou aux salariés : du mercredi au vendredi de 11h à 13h30 et de 16h à 19h.
- la 2ème page sera renseignée avec la personne du bureau des membres qui recueille le contrat de souscription. Seuls les salariés et l'équipe du Bureau des membres sont habilités à recueillir les contrats de souscription.
- Prévoir de venir avec **une pièce d'identité** et un justificatif d'allocation de minima social pour la souscription de moins de 10 parts sociales
- Si vous souhaitez régler en 2, 5 ou 10 plusieurs fois : Préparer le nombre de chèques correspondant et les dater à la date du jour de la souscription.



CONTRAT DE SOUSCRIPTION - PART A

Catégorie des Consom'acteurs

SCIC SAS à Capital Variable Les Amis d'OTSOKOP

immatriculée au registre du commerce et des sociétés de Bayonne

SIREN : 814 638 185

Date réunion d'accueil :

Identification :

M Mme

Nom:.....Prénom:.....Né.e le :

Adresse : J'ai moins de 18 ans (et 16 ans minimum)

..... attestation des parents jointe,

Code Postal:Ville: signée avec mention

"Bon pour accord, le parent (ou tuteur légal)"

Téléphone :

Mail (EN MAJUSCULES) :

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 ;

Connaissance prise du projet de statuts de **Société coopérative d'intérêt collectif à forme Société par Actions Simplifiée (SCIC SAS)** à capital variable adopté le 24/10/2019, dont le siège social est : 1 Avenue De Lattre de Tassigny - 64100 BAYONNE, immatriculée au registre du commerce et des sociétés de Bayonne.

Je déclare vouloir devenir sociétaire de la SCIC SAS à capital variable Les Amis d'OTSOKOP et souscrire des parts sociales pour un montant de : (cocher la case correspondante)

100€ soit 10 parts à 10€

10€ soit 1 part à 10€ (*)

un montant de€ soit parts à 10€ (*)

(*) si souscription de moins de 10 parts, justificatif de moins de 6 mois obligatoire

Je déclare ne violer aucune norme ou réglementation en souscrivant les parts sociales de la SCIC.

Fait à Bayonne le

.....

Signature précédée de la mention **manuscrite** "bon pour souscription de parts de capital de 10 €, ce qui porte mon capital à €".

Les informations communiquées seront enregistrées par la SCIC SAS OTSOKOP 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 d'OTSOKOP, par courrier électronique "participer@otsokop.org" ou par courrier postal SCIC SAS OTSOKOP - 1 Avenue De Lattre de Tassigny 64100 Bayonne.

Feuille à remplir avec le Bureau des Membres :



Pièce d'identité présentée*: (cocher la case correspondante)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Carte Nationale d'Identité | <input type="checkbox"/> Titre de Séjour |
| <input type="checkbox"/> Passeport | <input type="checkbox"/> Attestation de Droit d'Asile |
| <input type="checkbox"/> Permis de Conduire (Pays UE) | |

Recopier le nom inscrit sur la pièce d'identité présentée*

Nom Prénom.....

Pour les souscriptions réduites (justificatif de moins de 6 mois)

Recopier le nom inscrit sur le justificatif présenté*

Nom Prénom

**Aucune donnée de la pièce présentée ne sera conservée*

Paiements acceptés : cocher la ou les case(s) correspondante(s) et compléter la date d'encaissement

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Comptant par Euskokart | <input type="checkbox"/> Echelonné par chèque en 10 fois |
| <input type="checkbox"/> Comptant par chèque | <input type="checkbox"/> échéance 1/10 : au 15/...../..... |
| <input type="checkbox"/> Echelonné par chèque en 2 fois | <input type="checkbox"/> échéance 2/10 : au 15/...../..... |
| <input type="checkbox"/> échéance 1/2 : au 15/...../..... | <input type="checkbox"/> échéance 3/10 : au 15/...../..... |
| <input type="checkbox"/> échéance 2/2 : au 15/...../..... | <input type="checkbox"/> échéance 4/10 : au 15/...../..... |
| <input type="checkbox"/> Echelonné par chèque en 5 fois | <input type="checkbox"/> échéance 5/10 : au 15/...../..... |
| <input type="checkbox"/> échéance 1/5 : au 15/...../..... | <input type="checkbox"/> échéance 6/10 : au 15/...../..... |
| <input type="checkbox"/> échéance 2/5 : au 15/...../..... | <input type="checkbox"/> échéance 7/10 : au 15/...../..... |
| <input type="checkbox"/> échéance 3/5 : au 15/...../..... | <input type="checkbox"/> échéance 8/10 : au 15/...../..... |
| <input type="checkbox"/> échéance 4/5 : au 15/...../..... | <input type="checkbox"/> échéance 9/10 : au 15/...../..... |
| <input type="checkbox"/> échéance 5/5 : au 15/...../..... | <input type="checkbox"/> échéance 10/10 : au 15/...../..... |

Equipe : Affectation Semaine ABCD ou Volant

Inscription créneau

Semaine : A B C D

Lundi - Mardi - Mercredi - Jeudi - Vendredi -
Samedi

Deà

Liste d'attente :

Semaine A B C D

Lundi - Mardi - Mercredi - Jeudi - Vendredi -
Samedi

Deà

Fait à Bayonne le

Signature du souscripteur :

Vérifié par : nom, n° de membre

.....