



DEMANDE D'ADMISSION COMME MEMBRE DE SOUTIEN Personne physique (individu)

Nom : _____

Adresse: _____

Ville : _____ Code postal : _____

Téléphone: _____ Courriel : _____

Je soussigné, _____, demande à être admis comme membre de soutien de
ADCPE, COOP DE SOLIDARITÉ.

Je déclare avoir un intérêt économique, social ou culturel dans l'atteinte de l'objet de la coopérative.

Je m'engage à respecter les règlements de la coopérative.

Je souscris cinq (5) parts sociales de qualification d'une valeur de dix dollars (10 \$) pour un montant total
de cinquante dollars (50\$).

Ces parts sont payables comptant au moment de l'admission conformément aux règlements.

Signé à _____ le _____.

signataire

Remplir ce document et le faire parvenir avec votre
chèque au nom de :

ADCPE, COOP de Solidarité
300, rue des Camélias
McMasterville, Qc J3G 5B1