

Bulletin d'adhésion

Prénom : Nom :

Téléphone : E-mail :

Domicilié(e) à

Adresse :

Code postal : Commune :

J'adhère en tant que représentant de (pour les personnes morales)

En adhérant à l'association Envie de Saveurs, je m'engage à respecter ses statuts et son règlement intérieur, mis à disposition au siège de l'association.

Je confirme mon adhésion par le paiement de la cotisation de 5€.

Je souhaite aussi :

faire un don à l'association, d'un montant de €

souscrire à parts de 20€ pour un total €

POURQUOI SOUSCRIRE OU DONNER ?

Pour consolider le fonds de roulement de l'association: achats de matériel, investissements, stock, etc.

REMBOURSEMENT DES PARTS (pour les souscriptions)

Nous estimons qu'un délai de 5 ans (depuis l'ouverture de l'épicerie) est nécessaire à la consolidation du fonds de roulement. Le Conseil d'Administration statuera annuellement sur le nombre de parts remboursables, en fonction du résultat et du budget prévisionnel. Le Conseil d'Administration pourra également examiner toute situation particulière pouvant entraîner un remboursement anticipé des souscriptions. Il statuera alors sur la recevabilité de la demande.

L'adhésion est valable depuis la date d'adhésion ci-contre jusqu'à la clôture de la prochaine Assemblée Générale Ordinaire.

Fait à

Le

(signature de l'adhérent)

Retrouvez Envie de Saveurs sur Internet: <http://www.enviedesaveurs.fr>