

Participation au capital social de Molenbike SCRL-fs Formulaire de souscription  
(exemplaire à conserver)

- Je désire devenir actionnaire de la société coopérative « Molenbike SCRL-fs » dont le siège social est établi à 1080 Molenbeek, rue Elbers 37/1 , et participer ainsi au financement de la coopérative.
- J'ai pris connaissance des statuts officiels de la coopérative, du R.O.I. (Règlement d'Ordre Intérieur) et de la fiche d'information et j'y adhère. Ces 3 documents sont disponibles sur [www.molenbike.be](http://www.molenbike.be), ou sur simple demande auprès d'un de ses administrateurs ([info@molenbike.be](mailto:info@molenbike.be)) .
- Je souscris ..... parts de type **C**, d'une valeur de 50€, que je libère immédiatement en versant ..... € sur le compte IBAN : BE87 5230808902 94 – Molenbike SCRL), ouvert auprès de la banque TRIODOS au nom de « Molenbike SCRL » en mentionnant la communication suivante « Souscription de (nombre de parts) fois 50 € (maximum 99 parts ) au nom de .....».
- Je comprends que mon acceptation comme coopérateur ne sera effective qu'après décision du Conseil d'Administration et le paiement complet de ma souscription et la réception du présent formulaire de souscription. Le paiement se fera au plus tard 10 jours ouvrables après envoi de ce document de souscription (par fax, courriel ou par voie postale). En cas de refus par le Conseil d'Administration, le remboursement se fera au plus tard 10 jours ouvrables après la décision.
- Je suis conscient que le registre des coopérateurs est consultable par les autres coopérateurs de Molenbike SCRL-FS.
- Je sais qu'un risque financier existe mais il est toutefois limité à ma participation en capital dans la société.
- Je complète ci-dessous mes coordonnées exactes et je renvoie le présent document signé au siège social, je le remets à un administrateur de Molenbike SCRL-FS ou j'envoie une version scannée à [info@molenbike.be](mailto:info@molenbike.be) . A la réception de votre versement et de votre formulaire de souscription, nous vous enverrons une confirmation de votre inscription dans le registre de coopérateurs.
- NOM :
- PRENOM :
- NUMERO DE REGISTRE NATIONAL :
- RUE ET N° :
- CODE POSTAL ET LOCALITE :
- E-MAIL :
- TELEPHONE :
- Date et lieu : À ..... le .....
- Signature (avec la mention manuscrite « Lu et approuvé »)