



HACOOPA
HABITAT COOPÉRATIF PERSONNES AGÉES

Fait à _____, le ____/____/20

SOUSCRIPTION EN CAPITAL FONCIERE HACOOPA

Je soussigné.e, M./Mme _____,

Structure / Fonction : _____

Sollicite la souscription d'actions au capital de la Foncière HACOOPA.

Montant capital (chiffres) : _____ euros.

Montant capital (lettres) : _____ euros

Soit un nombre d'actions de : (valeur de l'action 500 euros)

Montant Libéré à la création de la SAS Foncière HACOOPA (min. 50% des fonds) : %

Montant envisagé (chiffres) : _____ euros.

Montant envisagé (lettres) : _____ euros

Date envisagé libération du solde : / /

Pour faire valoir ce que de droit,

Signature :

Les sommes devront être versées avant le 15 mars 2020 sur le compte bancaire ci-contre :

Relevé d'Identité Bancaire



Cadre réservé au destinataire du relevé

Identification du compte pour une utilisation nationale					
14445	00400	08006129719		13	
c/Etabl.	c/guichet	n/compte		c/rib	
Domiciliation				BIC	
CAISSE D'EPARGNE BRETAGNE - PAYS DE LOIRE				CEPAFRPP444	
Identification du compte pour une utilisation internationale (IBAN)					
FR76	1444	5004	0008	0061	2971 913
Agence ECONOMIE SOCIALE NANTES			Intitulé du compte FONCIERE HACOOPA		
180 TER ROUTE DE VANNES			7 RUE LOUIS BLERIOT		
44700 ORVAULT TEL : 02.49.79.00.97			44700 ORVAULT		



HACOOPA
HABITAT COOPÉRATIF PERSONNES AGÉES

☎ 02 53 55 11 38

✉ 7 rue Louis Blériot - 44700 Orvault

✉ contact@hacoopa.fr

🌐 www.hacoopa.coop

📘 @Hacoopa