

Coopérative de solidarité Sainte-Rose-Des-Vents

Formulaire d'adhésion

Membre travailleur ou travailleur auxiliaire: Est éligible toute personne qui travaille pour la coopérative Sainte-Rose-Des-Vents en tant que salarié. Les parts de qualifications à payer pour ce type de membre sont de 500\$ dont 10\$ en parts sociales et 490\$ en parts privilégiés. Ces parts sont payables à raison de 50\$ à l'admission comme membre et le solde par neuf retenues bimensuels sur le salaire, égales et consécutives de 50\$ dès la première paie.

Membre utilisateur: Est éligible toute personne qui fait directement affaire avec la coopérative de solidarité Sainte-Rose-des-Vents et qui reste actif. Les parts de qualifications à payer pour ce type de membre sont de 250\$ dont 10\$ en parts sociales et 240\$ en part privilégiés. Ces parts sont payables au moment de l'admission comme membre.

Membre de soutien :

Individuel : Est éligible toute personne qui n'a pas d'intérêt direct dans la coopérative, mais qui désire l'appuyer financièrement. Les parts de qualifications à payer pour ce type de membre sont de 20\$ dont 10\$ en parts sociales et 10\$ en parts privilégiés. Ces parts sont payables au moment de l'admission comme membre de soutien.

Corporatif/Association/Entreprise solidaire/OBNL : Est éligible toute entreprise corporative, association, entreprise solidaire ou OBNL qui n'a pas d'intérêt direct dans la coopérative, mais qui désire l'appuyer financièrement. Les parts de qualifications à payer pour ce type de membre sont de 500\$ dont 10\$ en parts sociales et 490\$ en parts privilégiées. Ces parts sont payables au moment de l'admission comme membre de soutien.

Je soussigné, _____, demande à devenir membre de la Coopérative de solidarité Sainte-Rose-Des-Vents. Je m'engage à respecter les règlements de régie interne de la charte de la Coopérative de solidarité Sainte-Rose-Des-Vents et à verser le montant de _____\$ dès mon adhésion officiel et selon les termes mentionnés sur le présent formulaire d'adhésion.

Je suis dans la catégorie de membre suivante :

- Membre travailleur ou travailleur auxiliaire
- Membre utilisateur
- Membre de soutien individuel
- Membre de soutien corporatif /association / entreprise solidaire /OBNL

Coordonnées du membre :

Nom : _____
Responsable (membre de soutien) : _____
Adresse : _____

Téléphone : _____ Courriel : _____

Signature : _____ Date : _____

Coopérative de Solidarité Sainte-Rose-Des-Vents
106 du Mont-Royal (Sainte-Rose)
Laval, Québec H7L 3A7