

DEMANDE DE REMBOURSEMENT DE PARTS SOCIALES

N° membre : _____

Nom : _____

Adresse : _____

Date du débranchement : _____

Cause du départ : _____

Nouvelle adresse de correspondance :

Tél. : _____

Parts sociales	
Ajouts parts sociales	
Interurbain	
Bris de contrat	
M.T.A	
Location	
Vendeur 09 Acomba	
Solde au compte	
Montant du chèque	

Signature du membre

Date

Selon l'article 13 du contrat de service, aucune part sociale ne sera remboursée à un membre de la Coopérative tant et aussi longtemps qu'un solde sera dû à ladite Coopérative