Formulaire d'adhésion de membre de la Coopérative de solidarité de Gallix

Entre :	
	(membre utilisateur)
Adresse	
Auresse	
Courriel	
Téléphone	
Et : <u>Le Consei</u>	l d'administration de la coopérative de solidarité de Gallix
de ce projet; Attendu que le	onseil d'administration a été formé pour la réalisation es membres du conseil d'administration, dont le ésentes, n'agit que dans l'intérêt de la coopérative.
la Coopér • Je m'enga chacune, comme coopérati cette deri coopérati	age à recourir habituellement aux services de la ve lorsque les services requis sont offerts par nière; gage à respecter les règlements de la ve;
_	e avoir lu, comprendre compris et accepter outes et chacune des clauses du contrat.
Signé à :	Date :

Signature du membre	Représentant	du	Conseil
	d'administration	de	la
	Coopérative de so	olidarité	de Gallix

Engagements

La coopérative s'engage à :

- 1. Fournir aux membres les services demandés dans la mesure de ses possibilités en conformité avec ses statuts et règles;
- 2. Accepter la résiliation du présent contrat en tout temps moyennant un avis écrit à cet effet d'au moins 30 jours au secrétaire de la Coopérative, lequel avis équivaut à un avis de démission. La Coopérative peut suspendre ou exclure un membre qui ne respecte pas les clauses du contrat, et ce, conformément aux articles 57 et 58 de la loi. Dans le cas du remboursement des parts, la Coopérative doit se conformer à l'article 38 de la loi;
- 3. Utiliser les renseignements personnels en conformité avec les lois en vigueur.
- 4. accorder un statut privilégié à ses membres utilisateurs vs la clientèle non-membre.

Le Conseil d'administration s'engage auprès du membre et signataire du présent formulaire à garder confidentiels toute donnée et renseignements fournis par le membre. Ceux-ci feront l'objet de la plus stricte confidentialité.