## BULLETIN DE SOUSCRIPTION DE PARTS SOCIALES



## NOTIFICATION PAR LE CONJOINT DE SA RENONCIATION À ÊTRE ASSOCIÉ

| Je soussigné(e)habitant à (adresse complète) :                                 |                                         |           |
|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------|
| Déclare avoir pris connaissance des statuts d'a                                | •                                       | riable,   |
| souhaite apporter la somme de                                                  |                                         | parts     |
| sociales au nominal de 100 €, dépendant de no                                  | otre communauté de biens.               |           |
| Je déclare donner mon consentement à l'appo<br>l'article n°1424 du code civil. | ort effectué par mon conjoint, en appli | cation de |
|                                                                                | Signature du conjoint                   |           |
|                                                                                |                                         |           |
| Date :                                                                         | _                                       |           |
| Fait à :                                                                       | _                                       |           |