

BORDEREAU DE REMBOURSEMENT DES PARTS SOCIALES DE LA NEF

Je soussigné(e),

→ PERSONNE MORALE

N° client :

Dénomination :

Adresse du siège social :

Code postal Ville Pays

Représentée par : agissant en qualité de

Courriel.....

N° SIRET Code NAF.....

• Représentant légal / Dirigeant

Nom et Prénom :

Qualité :

Nom et Prénom du signataire (si différent du représentant légal*) :

Qualité du signataire :

*Merci de remplir la fiche d'informations «Représentant légal»

Demande le remboursement du capital de la Société financière de la Nef,

Nombre de parts A à rembourser : parts

Nombre de parts B à rembourser : parts

Par chèque

Par virement (joindre un RIB)

Un remboursement ne peut intervenir qu'à l'issue de l'Assemblée Générale statuant sur les comptes de l'exercice au cours duquel la demande a été enregistrée ; pour cela toute demande de remboursement devra avoir été faite avant la date de clôture de l'exercice annuel, soit le 31 décembre précédant l'Assemblée Générale.

Fait à le/...../.....

Bulletin à retourner à :

Société financière de la Nef

Immeuble Woopa

8 avenue des CANUTS – CS 60032

69517 Vaulx-en-Velin Cedex

Signature du titulaire :