



**SIÈGE SOCIAL**  
839, rue Papineau  
Joliette (Québec) J6E 2L6  
T. 450 759-4041  
F. 450 759-5881

## FORMULAIRE DE RACHATS DE PARTS MEMBRE SOCIÉTAIRE

www.novago.coop  
membres@novago.coop

Nom associé au compte : \_\_\_\_\_  
Adresse complète : \_\_\_\_\_  
Téléphone : \_\_\_\_\_  
Numéro de membre : \_\_\_\_\_  
Montant des parts : \_\_\_\_\_

### MOTIF DE LA DEMANDE

- Décès  
 Encan  
 Vente de l'entreprise  
 Autres, précisez : \_\_\_\_\_

---

**IMPORTANT :** SVP joindre les documents justificatifs à votre demande de rachat (certificat de décès, statut de production au MAPAQ ou à l'UPA, preuve de la vente, etc.)

### CONDITIONS

- Tous les rachats sont sujets à compensation des sommes dues par le client.
- Le client ne pourra plus bénéficier des avantages d'être membre à compter du jour de son rachat.
- La demande est conditionnelle à son acceptation par le conseil d'administration.
- Le remboursement sera émis à la suite de l'approbation du conseil d'administration.
- Les actions RIC ne sont pas soumises au présent règlement.
- Le rachat des parts d'un actionnaire corporatif sera traité de la même façon que si le sociétaire actionnaire agissait en société et le rachat de ses actions sera effectué au prorata de sa participation dans la société.

Je confirme vouloir racheter mes parts de membre à La Coop Novago et j'accepte ces conditions.

Signature \_\_\_\_\_

Signé à \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_