

PHOTO

Tous les
responsa
bles

COOPERATIVE CHRETIENNE D'EPARGNE ET DE CREDIT (COCEC)

ASSISTANCE - CONSEIL MICROFINANCEMENT FICHE D'ADHESION PERSONNE MORALE

Nom
Catégorie..... Profession.....
Nationalité
Fondé le à.....
Tél.
Quartier

Nous déclarons adhérer à la COOPERATIVE CHRETIENNE D'EPARGNE ET DE CREDIT (COCEC) et nous nous engageons à respecter les règlements ainsi que les décisions des organes et à défendre ses intérêts.

SIGNATURES AUTORISEES

VERSEMENTS INITIAUX

Droit d'adhésion : 2 000
Part social : 15 000
Dépôts : _____
Total :

NOM ET POSTE OCCUPE

1- _____
2- _____
3- _____

BENEFICIAIRES DESIGNES

N°	NOM ET PRENOMS	CONTACTS	LIENS
1			
2			
3			

Fait à Lomé, le

Pour la COCEC
Le Chef d'Agence

PROCES VERBAL

L'an _____ et le _____

à _____ heures, les membres de (1) _____

Réunis en (2) _____ ont unanimement décidé d'ouvrir un compte à la Coopérative Chrétienne d'épargne et de crédit (COCEC) et donner mandat aux membres ci désignés de faire fonction ledit compte.

NOM ET PRENOMS	FONCTION ET ADRESSES	SIGNATURES	N° CNI
1-			
2-			
3-			

Pour les opérations de retrait au moins deux signatures conjointes sont exigées. Ainsi fait et clos le présent procès-verbal le jour, mois et an ci-dessus.

LE PRESIDENT

- (1) Amicale de ...
- Association ...
- Union de ...
- Etc.

(signature du responsable)

- (2) Assemblée Générale ...
- Session ordinaire ...
- Session Extraordinaire ...
- Etc.

FICHE K.Y.C

Informations sur la Personne Morale

Date d'Adhésion :	Date d'ouverture de Compte :
-------------------	------------------------------

DENOMINATION :	
N° d'immatriculation au RCCM	
Date de création :	Lieu de création :
Pièce d'identification :	Numéro et date d'enregistrement :

Adresse

B.P. :	Ville
Tél . :	Portable
Quartier :	Adresse géographique :

Objet

Type d'activité :
Description sommaire de l'activité :

Information sur le Dirigeant

NOM :	Sexe :
Prénom :	Nationalité :
Date de Naissance :	Lieu de Naissance :
Pièce d'identité :	Numéro et date d'enregistrement :

Adresse

BP :	Ville :
Tel :	Portable :
Quartier :	Adresse géographique :

Conjoint (e)

Nom :	
Prénom :	
Profession :	BP :
Tel :	Portable :
Adresse géographique (si différente) :	

Parents

Nom et prénoms du père	
Nom et prénom de la mère	

Personne à contacter en cas de besoin

Nom et Prénom	Tel/mobile :
Adresse géographique	

Bénéficiaire (ayant droit en cas de décès par ordre d'importance)

N°	Nom et prénoms	Adresse	Lien de Parenté
1			
2			

Information sur les Co-dirigeants

	Co-dirigeants1	Co-dirigeants2	Co-dirigeants 3
NOM			
Prénom			
Sexe			
Nationalité			
Date et lieu de naissance			
Pièce d'identité			
B.P			
Tél. / Mobile			
Adresse Géographique			

Signataires du compte

Nom et prénoms	Signature (1)	Type de signatures
1-		<input type="checkbox"/> Unique
2-		<input type="checkbox"/> Conjointe
3-		<input type="checkbox"/> Unique ou Conjointe

Nom & signature Chargé de la clientèle :	Certifié sincère Signature et date (signature du responsable)
Nom & signature Chef d'Agence :	

Présence sur liste ou classement particulier (réservé à l'institution)

	OUI/NON (Dirigeant)	OUI/NON (Co-dirigeant 1)	OUI/NON (Co-dirigeant 2)	OUI/NON (Co-dirigeant 3)
PPE national (Togolais)				
PPE Etranger				
Sanction financière internationale				
Financement du terrorisme ou autre infraction criminelle				
Remarques particulières				

⁽¹⁾EN cas de signature, le préposé de COCEC doit vérifier la correspondance de la signature avec la pièce d'identité fournie. A défaut, effectuer un relevé d'empreinte digitale du pouce de la main droite en cas d'impossibilité prendre un autre doigt et mentionner lequel

3

Je soussigné (e) _____ (nom groupe ou entreprise) _____ atteste sur l'honneur avoir pour adresse professionnelle et domicile le (s) lieu (x) indiqué (s) ci ci-dessous, et certifie sur l'honneur l'exactitude et la sincérité des renseignements marqués sur cette fiche et être informé du fait qu'un mensonge ou omission constitue une faute grave en tant que client de **COCEC**.

Schéma(s) plan (s) indiquant le domicile / lieu de travail et les environs :(Intégrer toute élément significatif (magasin, enseigne, bâtiment administrative, marché, non de rue, numéro de lot, etc.) permettant de préciser la localisation)

(réservé à l'institution)

Fait à _____, le ____/____/20____

Signature (2) ou à défaut, relevé d'empreinte digitale :

(Signature du responsable)

⁽²⁾ EN cas de signature, le préposé de COCEC doit vérifier la correspondance de la signature avec la pièce d'identité fournie. A défaut, effectuer un relevé d'empreinte digitale du pouce de la main droite en cas d'impossibilité prendre un autre doigt et mentionner lequel