

DOSSIER CHANGEMENT DE MANDATAIRE(S)

BANQUE : CREDIT MUTUEL ENSEIGNANT

| | | |
|------------------|----------------|----------------------------------|
| Ecole Publique | | N° d'affiliation : 044- _____ |
| Adresse | | |
| Téléphone | ----- | |
| Mail |@..... | |
| N° cpte bancaire | ----- | |

LISTE DES DOCUMENTS à retourner à l'OCCE44 à secretariat.occe44@orange.fr :

- Le dossier complété et signé
- Photographie recto-verso la carte d'identité couleur + Justificatif de domicile des nvx mandataires
- Procuration du CME + RIB de la coopérative

L'envoi d'un dossier incomplet entraîne plusieurs mois de délais

Les enseignant·es de la coopérative de

Réuni·es le / /

Obligation : 2 mandataires par coopérative

| | |
|--------------------------------------------|-------|
| Maintiennent aux fonctions de mandataire : | |
| Demandent la suppression des pouvoirs de : | |

| Mandatent leurs collègues : | Mandataire Principal.e | Mandataire Adjoint.e |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|----------------------|
| Nom | | |
| Nom de jeune fille | | |
| Prénom | | |
| Date & Lieu naissance | | |
| Profession | | |
| Adresse | | |
| Téléphone | | |
| Mail académique personnel | | |
| Demande accès Banque en ligne (1 référent/coop) - Nom Prénom | | |
| *Attention : l'accès à la BAD nécessite obligatoirement un numéro de téléphone portable et une adresse mail individuelle* | | |

DOSSIER CHANGEMENT DE MANDATAIRE(S)

Engagement du/de la mandataire : Le précieux relais des mandataires bénévoles

Chaque coopérative scolaire OCCE a une autonomie de fonctionnement.

Pour que les activités puissent être conçues et menées par les adultes et les enfants de l'école, des coopérateurs ou coopératrices enseignant·es s'engagent dans une fonction bénévole et reçoivent une procuration de la part des responsables de l'Association afin :

- De verser la cotisation annuelle au siège de l'Association pour la constitution d'un « pot » commun permettant le fonctionnement du siège et l'animation de projets collectifs,
- De veiller au bon fonctionnement de la coopérative dans le respect des principes de solidarité, de neutralité et de laïcité pour toute action,
- De garantir une organisation collective, de mettre en place des concertations (Conseils de coopérative) au service d'un fonctionnement démocratique et de tenir un registre spécial afin d'y faire apparaître les délibérations,
- De tenir la comptabilité à jour et d'archiver les pièces justificatives des recettes perçues et des dépenses payées,
- De refuser toute transaction commerciale et toute substitution aux obligations des collectivités en charge du fonctionnement de l'établissement,
- D'encaisser toutes les recettes et régler toutes les dépenses relatives au fonctionnement de la Coopérative ou du Foyer Coopératif,
- De ne souscrire aucun abonnement ou contrat engageant la coopérative au-delà de l'année scolaire en cours,
- De transmettre les comptes rendus d'activité et financier au siège de l'Association,
- De présenter les projets et les comptes lors de chaque conseil d'école,
- De transmettre les informations aux coopérateurs et à leurs familles,
- **De ne pas quitter l'école et la coop, sans laisser une situation financière parfaitement claire.**

Les mandataires reçoivent une délégation de signature à titre permanent, jusqu'à annulation ou révocation par une nouvelle délibération du Conseil d'Administration départemental.

Les mandataires s'engagent à respecter le mandat qui leur est confié et à la conformité des actions menées au sein de la coopérative (voir description dans le premier paragraphe).

En Loire-Atlantique, l'Association OCCE fonctionne grâce à l'implication de nombreux·ses bénévoles. Cet engagement est précieux car il permet aux enfants et aux jeunes de vivre ensemble de belles aventures.

Fait à

Noms et signatures des deux mandataires

Le

Noms et signatures de tous.tes les enseignant·es de la coopérative

| NOM Prénom | Signature | NOM Prénom | Signature |
|------------|-----------|------------|-----------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |



PROCURATION – DESIGNATION DU MANDATAIRE

A remplir pour chaque nouveau mandataire

CAISSE DE CREDIT MUTUEL ENSEIGNANT NANTES :

Le mandant : **OCCE 44**

Dont le siège social est à : 21 Rue Emile Pehant, 44000 Nantes

Représentants : Isabelle Decourty

Donne procuration au Mandataire désigné ci-dessous :

Nom Patronymique : **Né(e) le**

Prénom : **A :**

Nom Marital :

Pour le contrat suivant :

N° du compte :

Intitulé Compte :

Date Procuration :

Fait à :

Le Représentant du Crédit Mutuel Enseignant

Monsieur Olivier Dollo

Directeur Crédit Mutuel Enseignant Nantes

Le Mandant OCCE 44

La signature que vous allez apposer,
ci-dessous vaudra spécimen de votre signature.

Signature précédée de la mention

« Lu et approuvée, bon pour pouvoir »

*Lu et approuvé
Bon pour pouvoir*

Le Mandataire de la Coop :

La signature que vous allez apposer ci-dessous vaudra spécimen de votre signature.

Signature précédée de la mention « Lu et approuvée, acceptation du pouvoir »

Caisse Régionale de Crédit Mutuel de Loire-Atlantique et du Centre Ouest.

Société Coopérative de Crédit à capital variable - Capital initial 336 912,33 euros - Intermédiaire d'assurances - n°ORIAS 07 003 758 (immatriculation consultable auprès de l'ORIAS 1, rue Jules Lefebvre 75331 Paris Cedex 09 - www.orias.fr) - Siège social: 10, rue de Rieux CS 14003 44040 Nantes Cedex 1 – 870 800 299 RCS Nantes. TVA Intracommunautaire: FROV870800299 - tél 02 40 68 12 12 - www.creditmutuel.fr



INFORMATIQUE ET LIBERTES – SECRET BANCAIRE

Vos données personnelles indiquées ci-dessus sont recueillies par la Caisse Régionale de Crédit Mutuel de Loire-Atlantique et du Centre Ouest en qualité de responsable du traitement.

La communication de ces données est obligatoire pour une bonne exécution du présent document notamment pour la régularisation de votre situation de multi-détention par la Caisse Régionale de Crédit Mutuel de Loire-Atlantique et du Centre Ouest. Le défaut de communication de ces données aura donc pour seule conséquence une inexécution du présent document.

Vous pouvez à tout moment, conformément à la loi, vous opposer au traitement des informations vous concernant, y accéder, les faire rectifier, vous opposer à leur communication à des tiers ou à leur utilisation en écrivant par lettre simple à l'adresse suivante : Caisse Régionale de Crédit Mutuel de Loire-Atlantique et du Centre Ouest, 10 rue de Rieux, CS 14003 – 44040 Nantes Cedex 1. Les frais de timbre vous seront remboursés sur simple demande de votre part.

Vos opérations et données personnelles sont couvertes par le secret professionnel auquel la Caisse Régionale de Crédit Mutuel de Loire-Atlantique et du Centre Ouest est tenue. Toutefois, pour satisfaire aux obligations légales et réglementaires, la Caisse Régionale est parfois tenue de communiquer des informations à des autorités judiciaires ou administratives légalement habilitées.

Caisse Régionale de Crédit Mutuel de Loire-Atlantique et du Centre Ouest.

Société Coopérative de Crédit à capital variable - Capital initial 336 912,33 euros - Intermédiaire d'assurances - n°ORIAS 07 003 758 (immatriculation consultable auprès de l'ORIAS 1, rue Jules Lefebvre 75331 Paris Cedex 09 - www.orias.fr) - Siège social: 10, rue de Rieux CS 14003 44040 Nantes Cedex 1 – 870 800 299 RCS Nantes. TVA intracommunautaire: FROV870800299 - tél 02 40 68 12 12 - www.creditmutuel.fr