

Nom : GOMES
Prénom : ELEOPHIEL
Adresse : 55 Rue de CAPEYRON 33200, BORDEAUX

Société : SFN
Adresse : SFN 5 RUE de CORBUSIER
53940 - SAINT-BERTHEVIN

A LAVAL , le 20/05/2025

Mesdames, Messieurs,

Je déclare par la présente, accepter les fonctions de **dirigeant** qui viennent de m'être conférées,
pour une rémunération mensuelle brut de **2 080 €** à compter du **20/05/2025** et
jusqu'au **10/07/2025**

- Sous réserve de ma nomination par une assemblée générale des associés ;
- Sous réserve de l'exercice effectif de mes fonctions ;

Je déclare n'être frappé d'aucune incapacité ou déchéance susceptible de m'interdire l'accès à ces fonctions.

Vous souhaitant bonne réception de la présente,

Je vous prie d'agréer, Mesdames, Messieurs, l'expression de mes sentiments distingués.

Signature

key