

**Je soussigné(e)**

Nom:	<input type="text"/>	Prénom:	<input type="text"/>
Gérant de la société :	<input type="text"/>		
Exerçant la profession de:	<input type="text"/>	Activité FG:	<input type="text"/>
Adresse:	<input type="text"/>		
Code postal:	<input type="text"/>	Ville:	<input type="text"/>
Pays:	<input type="text"/>		

**Donne mandat par la présente à:**

Nom:	<input type="text"/>	Prénom:	<input type="text"/>
Exerçant la profession de:	<input type="text"/>	Activité FG :	<input type="text"/>
Adresse:	<input type="text"/>		
Code postal:	<input type="text"/>	Ville:	<input type="text"/>
Pays:	<input type="text"/>		
Titulaire du compte n° (*):	<input type="text"/>		

(\* ) le cas échéant. Joindre la copie d'une pièce d'identité et d'un justificatif de domicile de moins de 6 mois si le mandataire ne possède pas d'agrément à France Galop.

En qualité de mandataire aux effets de faire fonctionner le compte N°  dont je suis titulaire et d'y effectuer les seules opérations ci-après décrites moyennant respect de la réglementation à laquelle le compte est soumis.

Je n'apporte aucune restriction de montant aux opérations qui seront effectuées par mon mandataire sur mon compte. **OU**  J'apporte une restriction d'un montant de 7 500 € aux opérations qui seront effectuées par mon mandataire sur mon compte.

**REGLES DE FONCTIONNEMENT DU POUVOIR CONCERNANT LA GESTION DU COMPTE**

Le pouvoir permet au Mandataire d'effectuer à partir du compte du Mandant les seules opérations suivantes :

- Dépôts en chèques aux fins de créditer le compte du Mandant,
- Demande de chèque au nom du titulaire du compte,
- Virements de compte à compte par l'utilisation des bordereaux d'ordres de virement,
- Virement vers le compte bancaire du titulaire du compte.

Le Mandant prend connaissance de la réception prochaine d'un document de confirmation du pouvoir qui lui sera envoyé par le Service des Comptes Professionnels de France Galop.

En cas de contestation de sa part, le Mandant se rapprochera dans les plus brefs délais du Service des Comptes Professionnels afin de faire invalider le présent pouvoir.

Sans réponse du Mandant dans les dix jours suivant l'envoi du document de confirmation, le pouvoir sera automatiquement activé.

Le Mandataire reconnaît avoir été informé des conditions générales de fonctionnement du compte professionnel du Mandant.

Le Mandataire certifie sur l'honneur qu'il ne fait pas à ce jour l'objet d'une interdiction judiciaire ou d'une opposition régie par le Code des Courses.

Le Mandataire n'a pas le pouvoir de transmettre à un tiers tout ou partie des pouvoirs conférés par la présente.

En cas de pluralité de Mandataires, ceux-ci pourront agir séparément en vue d'effectuer les opérations sus mentionnées.

Les opérations effectuées par le Mandataire engagent le Mandant vis à vis de France Galop au même titre que si elles avaient été effectuées par le Mandant.

Le présent pouvoir restera valable jusqu'à révocation expresse par écrit notifiée par mes soins.

Le présent pouvoir s'ajoute à ceux qui auraient pu être précédemment consentis selon le présent modèle, pour le même objet et non annulés à ce jour et les confirme par la même occasion.

Le Mandant déclare décharger la responsabilité de France Galop en cas d'inobservation par le Mandataire de l'une quelconque des dispositions légales ou conventionnelles.

Fait à:  Le:

<b>Signature du mandant : (signature précédée de la mention « Bon pour mandat »)</b>	<b>Signature du mandataire : (signature précédée de la mention « Bon pour acceptation de mandat »)</b>	<b>Visa de France Galop</b>

# POUVOIR POUR LA SIGNATURE D'UN CONTRAT D'ASSOCIATION OU DE LOCATION PERSONNE MORALE

Service des Licences - Téléphone: 01.49.10.21.29 - Email : [fglic@france-galop.com](mailto:fglic@france-galop.com)

## Je soussigné(e)

Nom:  Prénom:

Gérant de la société :

Exerçant la profession de:  Activité FG

Adresse:

Code postal:  Ville:

Pays:

Titulaire du compte n° :

## Donne mandat par les présentes à:

Nom:  Prénom:

Exerçant la profession de:  Activité FG

Adresse:

Code postal:  Ville:

Pays:

Titulaire du compte n° (\*):

(\* ) le cas échéant. Joindre la copie d'une pièce d'identité et d'un justificatif de domicile de moins de 6 mois si le mandataire ne possède pas d'agrément à France Galop.

En qualité de mandataire aux effets de signer, en mon nom et place, tout contrat d'association ou de location (enregistrement / modification / résiliation), à enregistrer à France Galop.

Le présent pouvoir restera valable jusqu'à révocation expresse par écrit notifiée par mes soins.

Le Mandant déclare dégager la responsabilité de France Galop en cas d'inobservation par le Mandataire de l'une quelconque des dispositions légales ou conventionnelles.

Fait à:

Le:

Signature du mandant : (signature précédée de la mention « Bon pour mandat »)	Signature du mandataire : (signature précédée de la mention « Bon pour acceptation de mandat »)	Visa de France Galop