



INTENTION DE PARRAINAGE

à retourner, accompagné de votre premier versement à l'adresse ci-dessus

Nom : Prénom :
Adresse :
Profession :
Tél. : Fax : GSM : Courriel :

Je suis plutôt intéressé(e) par :

- le parrainage d'enfants dans une famille ou dans un orphelinat
- le parrainage d'un groupe d'enfants dans une école
- le parrainage d'une structure (dispensaire, centre de renutrition, prison...)
- le parrainage d'une action (projets de développement, achat de matériel...)

Je propose de verser le montant minimum ci-dessous et suis informé(e) que 2 € serviront aux frais de fonctionnement de l'association :

- 25 € pour un mois
- 150 € pour 6 mois
- 300 € pour 1 an
-€ (indiquez le montant de votre choix)
- mensuel
- trimestriel
- semestriel
- annuel

J'ai l'intention d'effectuer les prochains versements par :

- prélèvement automatique (demande et autorisation de prélèvement page suivante à nous renvoyer)
- chèque bancaire

Observation, remarques et souhaits :

Je m'engage, sauf difficultés imprévues, à verser cette somme pendant au moins deux ans, conscient(e) que le parrainage est un geste de solidarité qui s'inscrit dans l'avenir d'un enfant, dans son cheminement vers l'âge adulte.

Date :

Signature :

« les informations recueillis feront l'objet d'un traitement informatisé et seront utilisées par le Comité pour une gestion optimale de ses activités. Les personnes concernées par le traitement disposent d'un droit d'accès et de rectification conformément à l'article 27 de la loi du 6 janvier 1978 »