

Civilité : Mme ☐ Mlle ☐ M. ☐ M. et Mme ☐

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code Postal : **Ville :**

Téléphone :

Mail :

Le parrainage s'élève à 28€/mois/enfant

Je souhaite parrainer : **Nombre d'enfants =**

Préférence : ☐ Fille ☐ Garçon ☐ Indifférent

Pays : INDE ☐ BANGLADESH ☐ ARMENIE ☐ PAKISTAN ☐ INDIFFERENT ☐

(veuillez cocher la case de votre choix qui sera respecté dans la mesure des disponibilités)

Je choisis de régler :

☐ par mois ☐ par trimestre ☐ par semestre ☐ par an

☐ par chèque ☐ par virement (compte : 0660536W034)

Date :

Signature :

Merci de renvoyer ce bulletin à :

ASEP - Gestion des Parrainages

- Soit par courrier :

12 chemin de Metz 57420 FLEURY

- Soit par mail :

asep.homesgestion@gmail.com

Tel : 03 87 68 35 92 – 06 85 33 31 47

Ensemble, soutenons-les

	DOMICILIATION
RENNES CENTRE FINANCIER	
TITULAIRE DU COMPTE	
ACTION SOCIALE EVANGELIQUE DE PENTECOTE 58 RUE DU PLACIEUX 54000 NANCY	
IBAN - Identifiant international de compte	
FR76 2004 1010 1306 6053 6W03 406	
BIC - Identifiant international de l'établissement	
PSSTFRPPREN	