

**FICHE DE PARRAINAGE****NOM** :**PRENOM** :**ADRESSE** :

.....

.....

TELEPHONE :**E.MAIL** :

- Je souhaite commencer un parrainage : individuel
 collectif

 J'ai une préférence pour l'un de ces pays :

- BURKINA FASO AED BURKINA FASO DUNIA RÉP. DU CONGO SALVADOR
 HAITI PEROU RWANDA VIETNAM
(collectif) (collectif)

- Je n'ai pas de préférence et j'étudierai toute proposition que vous me transmettez.

Je pourrai y consacrer mensuellement la somme de :

- 25 euros 30 euros autre

Je ferai des versements :

- mensuels trimestriels semestriels

Je choisis les modalités suivantes :

- Je vous demande de procéder à un prélèvement automatique (formulaire ci-joint).
 J'effectuerai des versements réguliers par chèque bancaire ou postal.

Je ne peux pas parrainer pour l'instant mais je souhaite faire un don pour la caisse des parrainages de (préciser le pays).

Je joins un chèque à l'ordre de L'APPEL d'un montant de :

- 15 euros 25 euros 30 euros 45 euros autre :

- Je soutiens L'APPEL en versant ma cotisation d'adhérent (16 euros).

Renseignements facultatifs : Profession : _____

Année de naissance : _____

L'APPEL*Association de solidarité internationale déclarée d'intérêt général*

89 avenue de Flandre-9001- 75019 PARIS - Tél. 01 42 02 77 78 - association@lappel.org

www.lappel.org