



## ENGAGEMENT DE PARRAINAGE D'UN ENFANT

Je soussigné (e),

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Tél : ..... E-mail : .....

M'engage à parrainer

- un enfant de Cisjordanie
- de Gaza
- du Liban

et à verser mensuellement la somme de :  57 € par mois parrainage complet

38 € par mois coparrainage\*

19 € par mois coparrainage \*

\*coparrainage = parrainage entre plusieurs parrains.

Pour une durée de :  2 ans  3 ans  4 ans  5 ans  6 ans

### Mode de paiement :

Virement d'office :  oui  non

Date de début : .....

Date de fin : .....

Fait à : ....., le.....

Signature :