



ENGAGEMENT DE PARRAINAGE D'UN ENFANT

Je soussigné (e),

Nom :

Prénom :

Adresse :

Ville : Code postal :

Tel : E-mail :

M'engage à parrainer un enfant de Cisjordanie, Gaza, Liban

et à verser la somme de 60€ par mois – parrainage complet

40€ par mois – coparrainage

20€ par mois - co-parrainage

Co-parrainage = parrainage entre plusieurs parrains

Pour une durée de : an (s) illimitée

Mode paiement :

Virement d'office : oui non

Date de début :

Date de fin :

Fait à :, le

Signature :