

# BULLETIN DE PARRAINAGE

**MERCI D'IMPRIMER, DE COMPLÉTER ET DE RETOURNER CE BULLETIN À :**  
**Un Enfant par la Main - 2, Boulevard Albert 1<sup>er</sup> - 94130 NOGENT-SUR-MARNE**  
**N'hésitez pas à nous téléphoner au 01 43 24 79 30**

Monsieur\*  Madame\*  Mademoiselle\*

Nom\* : ..... Prénom\* : .....

Adresse\* : .....

Code Postal\* : \_\_\_\_\_ Ville\* : .....

E-mail : ..... Téléphone : .....

Téléphone portable : ..... Profession : .....

Année de naissance : \_\_\_\_\_

**Comment avez-vous connu notre site ?** (Si presse, précisez) : .....

## \*Mentions obligatoires

Conformément à la Loi Informatique et Libertés du 6.01.1978, vous disposez d'un droit d'accès, de modification et de suppression aux données personnelles vous concernant.

## Je choisis mon parrainage :

- > **J'AIMERAIS PARRAINER :**  un garçon  une fille  celui qui m'attend
- > **CET ENFANT VIT EN :**  Amérique Latine  Asie  Afrique
- > **JE LIS :**  l'anglais  l'espagnol  le portugais  uniquement le français
- > **JE PEUX ÉCRIRE EN :**  anglais  espagnol  portugais

Un réseau de traducteurs bénévoles est à votre disposition du français vers l'anglais ou l'espagnol et réciproquement (nous consulter).

## Je choisis ma contribution mensuelle :

- 30 €** contribution incluant 8 € de frais de sensibilisation du public.
- 27 €** contribution incluant 5 € de frais de sensibilisation du public.
- 25 €** contribution incluant 3 € de frais de sensibilisation du public.
- 22 €** contribution de parrainage

## Je choisis mon mode de règlement :

- Je souhaite régler par chèque ou mandat**, je remplis la partie ci-contre.
- Je souhaite régler par prélèvement**, je remplis la partie ci-contre.



**Un enfant  
par la  
main**

Un enfant grandit, un village avance

**66%  
DE DÉDUCTION  
FISCALE !**

## PAIEMENT PAR CHÈQUE OU MANDAT

**Je choisis la périodicité de mes versements :**

- tous les mois  tous les 3 mois  tous les 6 mois  tous les ans

**pour un montant total par versement de : ..... €** (voir ci-contre).

**et je joins par chèque le premier versement à cet envoi.**

## PAIEMENT PAR PRÉLÈVEMENT BANCAIRE

**Joindre impérativement un RIP ou un RIB et un chèque ou mandat de premier versement**

J'autorise l'établissement teneur de mon compte bancaire ou postal, à effectuer sur celui-ci les prélèvements correspondants à mon engagement. En cas de litige sur un prélèvement ou arrêt de mon soutien, j'avertirai tout d'abord l'Association, afin de lui éviter des frais de rejet puis, mon établissement bancaire afin qu'il en suspende l'exécution.

**Périodicité du prélèvement :**  mensuel  trimestriel  semestriel  annuel

**Date du prélèvement :**  le 5 du mois suivant la réception de mon premier chèque ou mandat.

Un Enfant Par La Main · 2, boulevard Albert 1<sup>er</sup> · 94130 Nogent sur Marne

N° National d'émetteur : 391 694

## Désignation du compte à débiter

Code Etablissement : \_\_\_\_\_ Code Guichet : \_\_\_\_\_

N° de compte : \_\_\_\_\_ Clé : \_\_\_\_\_

## Coordonnées complètes de votre banque (Etablissement teneur de votre compte\*)

\* Il est indispensable de bien notifier les coordonnées complètes de votre banque car elles nous permettront de lui envoyer ces documents.

Nom\* : ..... Adresse : .....

..... Code Postal : \_\_\_\_\_

Ville : .....

Date :

Signature :