

BULLETIN DE DON

à l'association MEIS2

Je soussigné(e),

PERSONNE PHYSIQUE

Nom
Prénom
Date de naissance / /
Sexe Féminin Masculin
Adresse
Code postal
Ville
Tel
E-Mail @
Profession

PERSONNE MORALE

Dénomination
Adresse du siège social
Code postal
Ville
Représentant légal
Agissant en qualité de
E-Mail
Tel

JE FAIS DON A L'ENSEMBLE DE L'ASSOCIATION MEIS2 de la somme de€

JE PARRAINE le membre [NOM, PRENOM] né(e) le / / pour un montant de€

Fait à

Le / /

Signature du donateur