

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