

Association **S.M.I.L.E.**

FORMULAIRE DE DON

NOM :

PRENOM :

ADRESSE :

CODE POSTAL :

VILLE :

Email :

Votre téléphone :
(facultatif)

COCHEZ LA CASE DE VOTRE CHOIX :

Don Unique par chèque

Don Mensuel

- Premier versement par chèque

- Mise en place d'un prélèvement Automatique

Montant :

20€

*1 mois de scolarité pour 1 enfant
dont les parents ne peuvent payer*

30€

Pour qu'ils aient l'EAU et l'ÉLECTRICITÉ pour 1 MOIS

50€

*Permet aux enfants d'avoir du POISSON
TOUS LES JOURS pendant 1 MOIS*

Montant libre

Adresser le formulaire et le chèque
(à l'ordre de SMILE)

Association S.M.I.L.E
12 allée Moselle
31770 Colomiers

*Les 80 enfants du Centre de Cotonou
vous remercient.*