

Formulaire d'engagement pour un soutien (disponible en ligne et au siège)

1- Mon soutien	2- Mes coordonnées	3- Mode de versement de mon soutien
<p>PARRAINAGE</p> <p>Participatif : Projet <input type="checkbox"/></p> <p>Centre <input type="checkbox"/></p> <p>Intégral :..... <input type="checkbox"/></p> <p>APPUI PROJET</p> <p>Financement..... <input type="checkbox"/></p> <p>Je donne tous les mois</p> <p>(Montant MINIMUM de votre choix. Cette précision est nécessaire pour permettre de planifier la prise en charge des bénéficiaires)</p> <p>_____FCFA</p>	<p>Tél :</p> <p>Email :</p> <p>Préciser le numéro WhatsApp</p> <p>Le donateur doit être titulaire du RIB</p> <p>*Code donateur _____/</p> <p>*E-mail _____/</p> <p>*Statut</p> <p>Monsieur <input type="checkbox"/></p> <p>Madame <input type="checkbox"/></p> <p>Mademoiselle <input type="checkbox"/></p> <p>Association <input type="checkbox"/></p> <p>Autre <input type="checkbox"/></p> <p>Préciser _____/</p> <p>*Nom _____/</p> <p>*Prénom _____/</p> <p>*Adresse _____/</p> <p>*Code Postale _____/</p> <p>*Ville _____/</p> <p>*Pays _____/</p>	<p>Transfert bancaire <input type="checkbox"/></p> <p>Mobile Money..... <input type="checkbox"/></p> <p>Moov Money..... <input type="checkbox"/></p> <p>Poste Cash..... <input type="checkbox"/></p> <p>Espèce..... <input type="checkbox"/></p> <p>Nature..... <input type="checkbox"/></p> <p>Date de démarrage :</p> <p>Jour /mois / année</p> <p>____/____/____</p> <p>Date de fin :</p> <p>Jour /mois / année</p> <p>____/____/____</p> <p>NB : Le soutien peut être poursuivi au-delà de la date mentionnée. Un courrier du SSPH vous sera adressé pour en prendre acte et procéder à l'actualisation nécessaire.</p>

* Obligatoire
Validation