

**Programme de parrainage**  
**Fondation des Enfants d’Haïti**

Je souhaite parrainer un enfant orphelin :

Fille                       Garçon                       Indifférent

Je m’engage à verser (minimum 30 euros) \_\_\_\_Euros par mois sur une période d’un an.

Je choisis de réaliser mes règlements :

Mensuellement par virement bancaire à Aimer Sans Frontières  
 Trimestriellement                       par virement bancaire                       par chèque  
 Annuellement                       par virement bancaire                       par chèque

Prénom \_\_\_\_\_ Nom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

CP \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Fait à \_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_