



# Fiche de parrainage

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

Ville : ..... Code postale .....

Pays : .....

Tél : ..... Email : .....

## Je souhaite parrainer :

Nombre ..... Enfant(s)

Préférence : Garçon : ..... Fille : ..... Sans préférence : .....

## MONTANT MENSUEL DU PARRAINAGE :

10.000 FCFA  Autre : .....FCFA

Je souscris un don supplémentaire : .....

Je souscris un don unique : .....

Moyen de paiement :  chèque bancaire  virement

Je joins mon versement :  mensuel  trimestriel  semestriel  annuel

## Signature :

Cocher la case de votre choix

(1)  chèque à l'ordre de SYDCOM

(2)  Virement obligatoire pour versements mensuels - RIB sur demande

**SYDCOM Route de Khor x Poste Courant, BP 459, Saint-Louis Sénégal - Email: [sydcom15@gmail.com](mailto:sydcom15@gmail.com)  
Tél. 775533270 – 771807958 - 775169728 – 776561306 Compte: CBAO 03274.36180.443401.01**