

FHTM : 19 Rue Eridan – 91100 VILLABE - FRANCE



Je souhaite sponsoriser les actions médicales

- Aider à l'achat de lunettes-loupes
- Aider une personne isolée et démunie à se procurer des soins médicaux et/ou dentaires
- Aider à l'achat de produits pour l'hygiène
- Permettre d'organiser des visites médicales régulières dans les écoles
- Le plus urgent



Je souhaite faire un don pour la cause médicale de :

50 € 100 € Autre : €

Je souhaite verser mensuellement la somme de :

30 € 40 € 50 € 60 € 70 € 100 € Autre : €

par : Chèque Virement

Je note que je recevrai le dossier complet de mon filleul

Références bancaires pour les virements :

RIB de France Himalaya Tiers-monde : 20041 01012 3504453D033 33

IBAN : FR83 2004 1010 1235 0445 3D03 333

DOMICILIATION : LA BANQUE POSTALE – CENTRE DE LA SOURCE – 45900 LA SOURCE CEDEX 9

BIC : PSSTFRPPSCE

MES COORDONNEES

Nom/prénom

Adresse

.....

Tél. : mail:

Date :

Signature