



URGENCE RENOUVEAU HAITI

(URH)

FORMULAIRE DE SOUTIEN

Nom : Prénom :

Adresse :

Ville - Code postal :

Téléphone :

E-mail :

Je désire verser la somme mensuelle de :

- 15 euros/ mois
- 25 euros/ mois
- 35 euros/ mois
- Autre montant €

Je désire verser la somme ponctuelle de :

- Montant.....€

Je règle par :

- Chèque à l'ordre de « Urgence Renouveau Haïti »
- Espèces
- Virement Bancaire

RIB : 14706 00107 73936634289 74

IBAN : FR76 1470 6001 0773 9366 3428 974

BIC : AGRIFRPP847

Je souhaite recevoir un reçu fiscal oui non

(Réduction d'impôts de 66 % des sommes versées)

Urgence Renouveau Haïti
1 bis rue des prés - 44140 Montbert
renouveauhaiti@gmail.com

www.renouveauhaiti.org

Date et Signature