



« Association Phileon Vision  
pour le Sahel »

25, rue du 8 Mai 1945, 69540 Irigny  
Représentée par Maïga Moussa  
Président de l'association

[phileonvisionpourlesahel@yahoo.com](mailto:phileonvisionpourlesahel@yahoo.com)

**Modalités de paiement pour la mise en place du parrainage.**

Je soussigné(e) :

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Résidant : \_\_\_\_\_

email : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone : \_\_\_\_\_

M'engage pour le parrainage d'un enfant

à compter du \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 20 \_\_\_\_ jusqu'au \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 20 \_\_\_\_

Souhaite faire un don à l'association Phileon Vision pour le Sahel :

☐ Par chèque

Je règle la somme de ..... € à l'association Phileon Vision pour le Sahel  
pour le parrainage d'un enfant durant un an. ( renouvelable).

☐ Par virement bancaire

Je fais un virement de .....€ mensuellement, à l'association Phileon  
Vision pour le Sahel.

Ou

Je fais un virement de .....€ annuellement, à l'association Phileon Vision  
pour le Sahel.

Fait le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 20 \_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

*Inscrire la mention « Lu et approuvé » puis signer.*

**Signatures :**

Le président de l'association  
Phileon Vision pour le Sahel

Le parrain/la marraine