



Les amis de Shadow, chat de feu
2 avenue Damichon
69290 Craponne
Tel : 0664012166

Bulletin de parrainage

Nom Prénom : _____
Adresse postale : _____

Numéro de téléphone : _____
Adresse mail : _____

1ère partie (A conserver par l'association)

Je soussigné _____

Né(e) le _____ A _____

Demeurant à _____

Déclare souhaiter parrainer un animal de l'association Les amis de Shadow, chat de feu

Nom de l'animal à parrainer : _____

Montant du parrainage mensuel : _____

Je recevrai, en retour, sa fiche, des photos et je serai abonné à la revue de l'association.

Fait à _____ Le : _____

(Signature de l'adhérent)



Les amis de Shadow, chat de feu
2 avenue damichon
69290 Craponne
Tel : 0664012166

Bulletin de parrainage

2ème partie (A conserver par l'adhérent)

Je soussigné _____

Né(e) le _____ A _____

Demeurant à _____

Joins à la présente demande de parrainage d'un animal de l'association

Les amis de Shadow, chat de feu

Pour la période du _____ au _____

Le paiement de la somme de _____ mensuels

Payée en la forme suivante : _____

Fait à _____ , Le _____

(Signature du Parrain/Marraine)

(Signature du représentant de l'association)