**Coupon d’engagement – Fond de Solidarité avec les familles Migrantes**

A envoyer **par mail** à : katia.mikhael@gmail.com,

ou **par la poste** à : Association Ecoutille, 12 bis rue Fleuriau, La Rochelle, pour Katia Mikhaël

(avec éventuellement votre 1er versement).

Nom

Prénom

Adresse postale

Adresse mail

Numéro de téléphone

**Je m’engage pour une durée de** : (encercler l’option de votre choix)

 Deux ans

 Un an

 Six mois

à verser au Fond de Solidarité avec les Familles Migrantes, **la somme mensuelle de :** (encercler l’option de votre choix)

 5 euros

 10 euros

 20 euros

 Autre montant, préciser:

**Je choisis le moyen de paiement :** (encercler l’option de votre choix)

 Par chèque (à l’ordre de Ecoutille-Migrants, à l’adresse: Ecoutille-Migrants, 12 bis rue Fleuriau 17000 La Rochelle)

 Par versement automatique (un Rib de l’association me sera communiqué)

**Je souhaite recevoir un reçu fiscal annuel** : OUI NON

**J’ai une question :**