**BULLETIN D’ADHÉSION**

A envoyer à

Grandir à Madagascar

4, rue Pascal Rose

34000 Montpellier

Nom : …………………………………………….....................................

Prénom : ………………………………………......................................

Adresse : …………………………………….......................................

……………………………………………………….......................................

Code postale: ...........................

Ville: ...............................................................................

Tél. :………………………………………………........................................

Mail : ……………………………………………….......................................

□ Parrainage famille **37 €/mois**

□ Parrainage étudiant **37€/mois**

□ Paiement par prélèvement mensuel

□ Paiement par virement mensuel

**Cotisation annuelle 40 €**

Présidente: Barbara AMMANN

Tél. 04 67 42 33 92

barbara.ammann@free.fr

grandiramadagascar34@gmail.com

Association d’aide humanitaire Loi 1901

J.O. du 03/03/2007