

Fitjavana Madagascar

2009



DEMANDE DE PARRAINAGE D'UN ENFANT MALGACHE

Nom : Prénom :

Né(e) le :

Adresse :

Courriel (E-mail) :

Téléphone fixe :

Téléphone portable :

Observations, précisions relatives à l'enfant (ou aux enfants) que vous désirez parrainer (Garçon ou fille, âge approximatif, ou indifférent) :

.....
.....
.....

Fait à : le : Signature :

A renvoyer par courriel à fitjavana.madagascar@orange.fr ou par courrier à :

FITIAVANA MADAGASCAR BP 23 11700 – AZILLE

Tels 06 75 50 63 56
04 68 49 87 40