Votre Nom et Prénom

Adresse

Code Postal, Ville

Adresse email

Téléphone

A.N.S.M.F.I.S & Madagascar

Responsable parrainages

B.P 107 74804 LA ROCHE S/ FORON France

Le [date du jour], à [lieu].

**Objet : Demande de parrainage**

Je sous-signé(e) [votre NOM et Prénom] souhaite parrainer un enfant ou plusieurs enfants dans le pays suivant :

INDE                       ou                        MADAGASCAR

*(encadrez le pays de votre choix – sans indication de votre part nous vous confierons l’enfant dont la situation familiale est la plus urgente).*

Signature