

BEBE PLUME

Maison des associations

46ter rue Ste Catherine

45000 ORLEANS

NOM : Prénom

Adresse :

Code postal Ville

Mail :

Je souhaite faire un don de € à l'association Bébé Plume.

(chèque à l'ordre de Bébé Plume)

Je souhaite recevoir un justificatif fiscal oui non

Commentaires :

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

Fait à

Date, signature