

OUI, JE VEUX PARRAINER : _____ (Nom de l'enfant)
_____ (Deuxième choix)

Mode de paiement choisi :

__ chèques de __ CAD pour un montant total de \$475.00 CAD pour un an

__ chèques de __ US pour un montant total de \$432.00 US pour un an

Autre : _____

Les chèques doivent être faits au nom de Soleil des Nations et datés du 1er des mois auxquels ils sont faits

**MERCI BEAUCOUP AU NOM DE VOTRE
FILLEUL(E), DE LA FONDATION DE
L'ENFANT-JÉSUS ET DE SOLEIL DES NATIONS!**

Nom : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

Adresse de courriel : _____

Envoyer ce coupon et le(s) chèque(s) à :

Fabienne Husson

920 chemin Cook

Gatineau, Québec

J9J 3P6 Tél : 819-685-1833

Courriel : parrainage@soleildesnations.org