

**Oui, je souhaite adhérer
à la Famille Kizito**

M. M^{me} M^{lle} S^r P^r P. C^{ve}

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code postal : Tél.

Ville :

Courriel :

Adhésion adulte et communauté : 10 €

Adhésion annuelle enfants mineurs et étudiants : 5 €
Indiquer l'année de naissance et joindre un accord
parental pour les moins de 16 ans

**Oui, je souhaite soutenir la Famille Kizito
par un don**

*Je souhaite recevoir un reçu fiscal par courrier pour
mon don et/ou mon adhésion.*

Je souhaite recevoir des informations sur les legs.

- *Chèque ou virement à l'ordre de « Famille Kizito Haïti
France ».*
- *Les cotisations et dons donneront lieu à envoi
d'un reçu fiscal pour la réduction d'impôt.*

**Oui, je souhaite soutenir
la Famille Kizito par la prière**

