

# FICHE DE SOUSCRIPTION



## PROJET DE CONSTRUCTION D'UN CENTRE DE DEPISTAGE, DE FORMATION ET DE PRISE EN CHARGE PRECOCE DES CANCERS GYNECOLOGIQUES

Je soussigné (e) :

☐

Madame

☐

Monsieur

Société : .....

Nom : ..... Prénoms : .....

Nationalité : ..... Profession : .....

Adresse : .....

..... Commune : .....

Téléphone : ..... Courriel : .....

M'engage à soutenir financièrement ce projet

.....(en chiffres)

.....(en lettres)

Selon les modalités suivantes :

☐

Espèces

☐

Chèque

☐

Virement bancaire

**Contact : (+226) 25 37 55 30 / 76 16 17 18**

\* conserver une copie avant remise de la fiche


\* à détacher après remplissage et retourner à la Fondation KIMI

Code banque	Code guichet	Numero de compte	Clé RIB	Domiciliation
BF134	01001	050051370002	34	BANQUE ATLANTIQUE BURKINA FASO
IBAN : BF42 BF13 4010 0105 0051 3700 0234 SWIFT : ATBFBFBFXXX				
Intitulé du compte en XOF			PROJET PADMI KIMI	

Fait à ..... le .....

Signature du souscripteur

Avenue Mouammar - Kadhafi OUAGA 2000 Ouagadougou - 11 BP 1681 CMS Ouagadougou 11 - Burkina Faso

Email : kimi2asp@yahoo.com - Tél.: (+226) 25 37 55 30 / 76 16 17 18 -  fondationkimi