# PARRAINAGE

[ ] Oui , je souhaite parrainer O un moine

O un enfant

[ ] Oui , je souhaite continuer mon parrainage n°

[ ] Je joins un chèque de O 180 euros pour une année

O 90 euros pour 6 mois

[ ] Je choisis un prélèvement mensuel de 15 euros
dans ce cas : un RIB de Thar Deu Ling vous sera envoyé sur demande

[ ] Je souhaite participer à un co-parrainage et je fais un don
de _____ Euros

Nom _____

Prénom _____

Adresse _____

Ville/Code postal _____

Tel. _____

E-Mail _____

Le, _____ Signature

Libellez votre chèque à l'ordre de Thar Deu Ling.
Tous les dons feront l'objet d'un reçu fiscal.

Contact : renseignements@thardeuling.com

Adresse de correspondance : **THAR DEU LING**
**85 Rue du Bel-Air**
**77500 CHELLES**