

FICHE DE SOUSCRIPTION AU FINANCEMENT SUR SALAIRE

Je soussigné,

NOM:

PRENOM:

DOMICILE:

PROFESSION:

BANQUE D’AFFILIATION:

TELEPHONE:

ADRESSE POSTALE:

E-MAIL:

Souscris à la présente opération comme suit :

Option: Don/Actionnariat	Projet Financé	Taux salarial affecté	Valeur Mensuelle	Durée d’affectation	Montant total affecté

Le Souscripteur

