Madame, Monsieur,

Nous vous remercions de participer, avec nous, par l'association **« UN SOUFFLE POUR UN SOURIRE »** à l'action de soutien de la scolarisation des enfants nomades de la région de MARDANE au NIGER.

Au cours des années passées, l'association a construit 2 classes et 2 dortoirs, l'Etat nigérien a complété cet équipement en construisant 2 autres classes et il a affecté 4 instituteurs pour l'accueil de près de 100 élèves (2/3 garçons et 1/3 filles). Pour que les enfants puissent recevoir régulièrement et efficacement l'enseignement et compte tenu de la distance entre les campements et l'école, il est nécessaire que les enfants bénéficient d'un régime d'internat.

Pour cette raison l'association participe au fonctionnement de la cantine gérée par les habitants de Mardane et par les parents d'élève, avec le soutien attentif et rigoureux de **Mohamed SALE** son représentant sur le terrain. Ainsi elle participe à hauteur de 1,20 € par élève (97) et par jour (environ 5.500 € par trimestre) complété par la participation en nature des parents et habitant

Mandat de prélèvement SEPA

SEPA Single Euro Payments Area

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) **L'association « UN SOUFFLE POUR UN SOURIRE »** à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de **L'association « UN SOUFFLE POUR UN SOURIRE »**

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque suivant les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

un souffle pour un sourire

Référence Unique du Mandat : 491985313-14 – 00.

Identifiant créancier SEPA : FR45ZZZ592452

Débiteur :

Votre Nom

Votre Adresse

Code postal Ville

Pays

Créancier :

Nom **ASSOCIATION « UN SOUFFLE POUR UN SOURIRE »**

Adresse **896 chemin de LA CASSINE**

Code postal **73000** Ville **CHAMBERY**

Pays **France**

IBAN

BIC

Paiement : [X] Récurrent/Répétitif

A :

Le :

Signature :

Nota : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

Veuillez compléter tous les champs du mandat ET JOINDRE UN RIB .

BON DE SOUTIEN REGULIER : avec 1,20 euro par jour vous nourissez un enfant à Mardane (nord NIGER)

Nous vous proposons de soutenir l'action de l'association en parrainant l'Ecole de Mardane (nord Niger)

Par un don mensuel régulier de : ◯ 10 € ◯ 20 € ◯ 25 € ◯ autre –indiquez le montant
(date du prélèvement : vers le 10 du mois).

Vous pouvez choisir de verser votre participation :

- Par prélèvement mensuel en complétant exhaustivement le « MANDAT » ci-dessus que vous nous remettrez avec un RIB du compte à débiter,
- Par chèque à l'ordre de l'association accompagné du bon ci-après.

Dans les deux cas un reçu fiscal vous sera délivré et vous pourrez ainsi bénéficier de la réduction d'impôt sur le revenu de l'article 200 du code général des impôts.

M., MME, …… adresse postale ……

……

Adresse mail ……

Participe à l'action de l'association « UN SOUFFLE POUR UN SOURIRE » pour ……..€ par chèque (ou espèces).

Vous pouvez suivre l'association sur face book ou sur le site internet : www.unsoufflepourunsourire.fr

un souffle pour un sourire

Association « Un souffle pour un sourire » -n° W381007653
896 chemin La Cassine 73000 Chambery
Antenne en Isère 136 rue la Touche 38220 Notre de dame de Mesage