

Ma participation

NOM _____ Prénom _____

ANNÉE DE NAISSANCE _____ (Le droit de vote est acquis à l'âge de 16 ans)

ADRESSE COMPLETE : _____

CODE POSTAL: _____ VILLE : _____ PAYS : _____

☐ ☐ **Je m'abonne** au bulletin trimestriel *Globi-nouvelles*

☐ édition papier. ☐ édition électronique à cette adresse :@.....

☐ **Je fais un simple don** (contre reçu fiscal à recevoir en temps voulu l'année prochaine)

☐ **Je souhaite devenir membre**, c'est à dire

- prendre l'engagement de verser au titre de la solidarité mondiale contre la faim **une cotisation annuelle**, dont je fixe moi-même le montant minimum (à partir de 5 €) (remplir le formulaire et signer) ;
- exercer les droits inhérents à la qualité de membre ;
- faire partie d'une association transnationale dont les membres de tous pays sont soudés par leur souhait ou leur volonté de voir un jour le Droit se substituer à la générosité.

Je déclare adhérer à Solidarité Mondiale contre la Faim.

Je m'engage à verser, au titre de la solidarité contre la faim, la somme minimale annuelle de _____ [€] [CHF] [USD] [F-CFA] []

Je verserai chaque [année] [trimestre] [mois] à partir de ce jour : (date) _____

Ci-joint(*), mon premier versement
au nom du Solidarité Mondiale contre la Faim
ou SMF - **Globidar**
1 chemin de la Fresnaye
49190 Saint-Aubin de Luigné (France)

signature,