



**Bulletin de renseignements à joindre avec votre don.**

**Je soussigné(e)**

Mr \*, Mme \*, Melle \* .....

Prénoms \* .....

Adresse \* .....

Code postal \* ..... Ville \* .....

Pays \* .....

**Adresse à l'association ZAWGYI CARE un don de .....€**

- Par cheque \*\*

-Par virement \*\*

**Je souhaite que ce don soit affecté:**

- Au soutien des actions de l'association quel qu'il soit. \*\*
- Au soutien des actions «SWIMMING DOCTORS». \*\*
- Au financement de la scolarisation durant un an d'un enfant Myanmar (150 €). \*\*
  - Garçon \*\*
  - Fille \*\*

\* à remplir

\*\* Rayez la mention inutile

Signature

---

**Renseignements pour les virements bancaires**

Banque: HSBC,

Agence: 3 rue des mathurins - 75009 Paris - France.

Code banque : 30056 - Code Agence: 00811

IBAN/FR76 3005 6008 1108 1152 9140 836 - BIC CCFRFRPP

DOMICILIATION CAE 4 SEPTEMBRE

Titulaire du compte: Association ZAWGYI CARE

N° de compte: 08115291408 - Clé: 36

**ZAWGYI CARE**

Face au 52 quai Alphonse le Gallo – 92100 Boulogne Billancourt - France  
Association sans but lucratif loi 1901 enregistrée le 13 mai 2008 n°12016250  
Après de la Sous-préfecture de Boulogne Billancourt