



Association Loi 1901

A Cœur et A Crins

Adresse : 22 Chemin de Villeneuve

33480 SAINTE HELENE

Téléphone 06.1470.35.13

Email : acoeurotacrins@gmail.com

Identification R.N.A : W334001572

N°SIRET : 811 727 833 00014

Parrainage – Soutien

Le Parrainage-soutien consiste à verser la somme de votre choix (minimum 5 euros/mois et inférieure à 20 euros) de façon régulière pour une durée de votre choix afin de soutenir notre association pour l'entretien et les soins concernant l'équidé que vous aurez choisi.

Dans le cadre de ce contrat, le versement d'une adhésion annuelle n'est pas obligatoire, le versement et la durée est totalement libre. Vous avez la possibilité de parrainer un ou plusieurs équidés, l'équidé reste à l'entière disposition de l'Association, et ce sont les membres du bureau qui restent entièrement décisionnaire concernant le bien être de ce dernier.



Prénom : **Nom** : **Age** : (pour les mineurs, ou personnes ne disposant pas de leur pleine capacité juridique, remplir la page 3 'Autorisation parentale')

Adresse :

Code postal : **Ville** : **Pays** :

Email : **Tél.** :

Je souhaite parrainer l'équidé :

.....ECLIPSE.....

Je souhaite verser la somme de : €/mois

Pour une durée de : /mois (ne versez pas la totalité car le dit contrat prend fin en cas de départ du cheval par adoption ou décès).

Je souhaite régler par :

Par Virement bancaire : Association A Cœur et à Crins
Code établt : 13306 - Code guichet : 00014 - N° de compte : 00092653500 - Clé : 07

Par Chèque : à l'ordre de Association A Cœur et à Crins : A envoyer à Association A Cœur et à Crins

L'Association se réserve le droit de rompre le contrat sans préavis en cas non-respect du dit contrat. Les sommes versées ne seront pas restituées.

Date : **Signature** (contre signature des parents le cas échéant)

La Présidente

Valérie Bernardin

Le Parrain/Marraine

Nom - Prénom (précédé de la mention lu et approuvé)

lu et approuvé
V.B.



Association Loi 1901
A Cœur et A Crins

Adresse : 22 Chemin de Villeneuve
33480 SAINTE HELENE
Téléphone 06.1470.35.13
Email : acoeurotacrins@gmail.com
Identification R.N.A : W334001572

AUTORISATION PARENTALE OU REPRESENTANT LEGAL

Je soussigné (e)
..... père – mère – représentant Légal (*rayez les mentions inutiles*)

du mineur mentionné ci-dessous.

Adresse

.....

.....

Commune.....

.....

(Dom et/ou portable).....

Adresse e-mail :

.....

Autorise

Né(e) le

.....

A parrainer l'équidé suivant : et à verser la somme /mois
pour une durée de

Je reconnais avoir lu le contrat de parrainage avec mon enfant et accepter le dit contrat.

Fait à , le

Signature des parents ou du représentant légal