

+243 83 000 11 08
directeur@fomim.org
www.fomim.org

Date de demande

/ /

IDENTITÉ DU DEMANDEUR

Prénom & Nom

Post-nom

Genre

MASCULIN

FÉMININ

Date de naissance

/ /

Email

Téléphone

JE SOUHAITE EFFECTUER DES DONNÉES À HAUTEUR DE :

Montant spécifique

Don en nature

.....

Récurrence du don

Unique

Hebdomadaire

Mensuel

Annuel

POUR VOTRE TRANSFERT

Intitulé de compte : FONDS DR. MICHEL MUVUDI

Numéro de compte : 01074516401

Banque : RAWBANK

Swift : RAWBCDKI

Nom et signature