

Formulaire de Demande



+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

INFORMATIONS SUR LA DEMANDE

- Don
- Prêt remboursable sans intérêt
- Prêt remboursable avec intérêt
- Participation à un projet collaboratif
- Service (merci de spécifier) :

Montant souhaité ou Nature du service

Nom et signature