



## BON DE SOUTIEN

**Oui, je souhaite aider les actions envers les enfants handicapés.**

Je fais un don à l'Association Solann Dream Team de :

20€     50€     80€     Autre : \_\_\_\_\_ €

**J'indique ici mes coordonnées :**

M, Mme, Mlle\* .....  
Société : .....  
Prénom\* : .....  
Tel : .....  
Date de naissance : .....  
Adresse\* : .....  
Code postal\* : ..... Ville\* : .....  
Adresse électronique : .....

*\* obligatoire*

**Votre chèque est à libeller à l'ordre de « Association Solann Dream Team » et à envoyer, accompagné de ce bon, à :**

**Association Solann Dream Team  
3 Allée Edwige Feuillère  
78 390 Bois d'Arcy**

Vous pourrez régulièrement consulter le site internet [www.solanndreamteam.com](http://www.solanndreamteam.com) de l'association pour vous tenir informé de nos actions.

Pour nous joindre également : **SolannDT@orange.fr**

***Merci au nom de Solann et des enfants qui bénéficieront de votre don !***

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre don. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'Association. En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser à l'Association Solann Dream Team.

**Nos fichiers ne sont ni vendus, ni loués, ni donnés.**