



Bulletin de don à l'association AGIR pour Chaville 2025

Je soussigné(e) Nom :

Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Adresse mail :

Souhaite soutenir l'association AGIR par un don joint au présent envoi.

Je souhaite recevoir la lettre mensuelle d'AGIR pour rester informé des actions de l'association

Chaville le

Signature :