

# Bon Cadeau

## FICHE DE RENSEIGNEMENT

A COMPLETER ET A RETOURNER  
ACCOMPAGNÉ DE VOTRE REGLEMENT PAR CHÈQUE À

LE BON ABRI  
3 RUE DE L'ORATOIRE  
39 130 MARIGNY

Vos coordonnées

---

---

---

---

---

---

Coordonnées du bénéficiaire

NOM	_____
PRENOM	_____
ADRESSE	_____
CODE POSTAL	_____
VILLE	_____
NOM	_____

Période souhaitée :  
du .. / .. / .... au .. / .. / ....