

Action parrainage du Secours d'hiver Vaud

Je souhaite parrainer une famille durant deux ans, renouvelables sans avis contraire écrit.

[A retourner à la CP 4 – 1008 Prilly:](#)

J'ai une préférence pour la famille vaudoise ci-dessous:

Famille (couple et un enfant)	CHF 50.- mensuel:
Famille (couple et deux enfants)	CHF 100.- mensuel :
Famille (couple et trois enfants)	CHF 130.- mensuel:
Famille (couple et quatre enfants)	CHF 150.- mensuel:
Famille (couple et plus de 4 enfants)	CHF 200.- mensuel:
Famille monoparentale (avec un enfant)	CHF 50.- mensuel:
Famille monoparentale (avec deux enfants)	CHF 100.- mensuel:
Famille monoparentale (avec trois enfants)	CHF 130.- mensuel:
Famille monoparentale (avec quatre enfants)	CHF 150.- mensuel:
Famille monoparentale (avec plus de 4 enfants)	CHF 200.- mensuel:

J'ai besoin de BV (cpt spécifique à cette action [10-220'458-3](tel:10-220'458-3)):

OUI NON

J'effectue les virements par e-banking ou Postfinance et j'ai besoin des références :

OUI NON

Je souhaite être tenu au courant, une fois l'an, de la situation de cette famille :

OUI NON

Si la famille le souhaite, je souhaiterai avoir des contacts avec elle, via le SHVaud :

OUI NON

Par ma signature, je m'engage à soutenir financièrement la famille choisie ci-dessus, durant deux ans, renouvelables si je ne me désiste pas par écrit.

Date et signature : _____