

FICHE D'ENGAGEMENT ET DE DISPONIBILITÉ

Soutien financier, matériel et bénévolat

1 IDENTIFICATION

Nom et prénom : _____

Téléphone : _____

E-mail : _____

Profession / Fonction : _____

Organisation / Institution : _____

2 MON ENGAGEMENT FINANCIER OU MATÉRIEL

Maladie	Coût mensuel (BIF)	Je souhaite soutenir
Hypertension artérielle	94 500	☐
Diabète	79 800	☐
Asthme	68 000	☐
Épilepsie	70 000	☐
Psychose	38 900	☐
Autre maladie :		☐

Durée de l'engagement

☐ 1 mois ☐ 3 mois ☐ 6 mois ☐ 1 an

☐ Autre :

Montant total de ma contribution (BIF) :

Mode de contribution

☐ Espèces ☐ Virement bancaire ☐ Lumicash

☐ Don en nature (médicaments)

☐ Autre :

Personnes de contact (whatsapp) :

Léocadie HABONIMANA : +257 62 870 201

ou

Emery NZEYIMANA : +257 79 788 508

3 DISPONIBILITÉ POUR LE BÉNÉVOLAT

Je souhaite également offrir mon temps et/ou mes compétences à l'organisation.

Fréquence

- ☐ 1 ou 2 fois par semaine
- ☐ 1 ou 2 fois par mois
- ☐ Une fois par trimestre
- ☐ Selon les besoins
- ☐ Lors d'événements spéciaux

Domaines de compétence

- ☐ Mobilisation de fonds et recherche de partenaires
- ☐ Sensibilisation communautaire
- ☐ Organisation d'événements
- ☐ Communication et médias sociaux
- ☐ Consultation médicale / spécialisée
- ☐ Comptabilité et finances
- ☐ Conseil juridique
- ☐ Formation et encadrement
- ☐ Appui psychosocial
- ☐ Informatique / technologie
- ☐ Autre :

4 DISPONIBILITÉ

Jours

- ☐ Lundi
- ☐ Mardi
- ☐ Mercredi
- ☐ Jeudi
- ☐ Vendredi
- ☐ Samedi

Moments

- ☐ Matin
- ☐ Après-midi
- ☐ Soirée

5 ENGAGEMENT

Je confirme ma volonté de soutenir les activités de l'organisation, financièrement, matériellement et/ou par mon engagement bénévole, selon mes possibilités et disponibilités.

Le / la déclarant(e)

Nom et signature : _____

Date : / /

Pour l'organisation

Nom : _____

Signature / Cachet :

COORDONNÉES BANCAIRES DE L'ANSS- Santé PLUS

DTB	01103812014
BCAB	20101432301
BCB	00200008147
BANCOBU	01237620124
LUMICASH	64472201

Personnes de contact (whatsapp) :

Léocadie HABONIMANA : +257 62 870 201

ou

Emery NZEYIMANA : +257 79 788 508