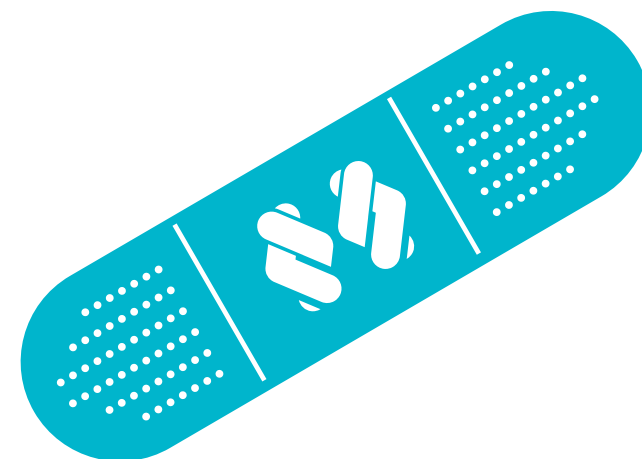




Insolàfrica



Insolàfrica

C. Roureda nº4. Ap. 63
08519 - Tavèrnoles (Barcelona)
Tel. 688 897 664
tavernoles@insolafrica.org

ONG INSOLÀFRICA

Infermeria Solidària per l'Àfrica
www.insolafrica.org

Insolàfrica

Insolàfrica és una associació sense ànim de lucre que neix després d'unes estades a Kribi, Camerun.

Com a fruit d'aquesta experiència, en què vam poder viure les mancances que existeixen tant en atenció al malalt com en la formació dels professionals que hi treballen, i les deficientes estructures sanitàries, ens vam proposar de compartir, treballar i col·laborar amb ells sense deixar de banda la seva cultura.

És un repte difícil, ho sabem, però no impossible.

Projectes

TREBALLAR

Creació d'una escola d'infermeria a Kribi, a la regió de l'Océan (Sud de Camerun) juntament amb la contrapart local Mbeka'a, presidida per M. Ngali Jaques, infermer i professor a la Universitat de Douala i Ebolona (actualment retirat).

COL·LABORAR

Suport professorat expatriat (metges i infermeres).
Enviament material sanitari per diferents centres de salut i hospitals.

COMPARTIR

Els nostres coneixements participant activament en la formació d'infermeria a Kribi: professorat, material didàctic, mobiliari...

Imprès per fer un donatiu o fer-te soci col·laborador d'Insolàfrica

Els donatius Insolàfrica desgraven en l'IRPF o l'Impost de Societats, en ambós casos amb els límits legals establerts.
També pots fer el teu donatiu o fer-te soci per telèfon al 688 897 664, o a través de la nostra web www.insolafrika.org

D'acord amb la llei Orgànica 15/1999, tens dret en qualsevol moment a accedir, rectificar o cancel·lar les dades referents a la teva persona incloses en les nostres bases de dades a: tavernoles@insolafrika.org

DADES PERSONALS

Nom i Cognoms _____
Data de naixement _____ DNI/NIF _____
Domicili _____
Població _____ Codi Postal _____
Correu electrònic _____
Telèfon _____

PER FER-SE SOCI:

DADES BANCÀRIES: Núm. compte/Llibreta

Entitat Oficina D.C Compte

Marca amb una **X** la freqüència de pagament:

Mensual Trimestral Semestral Anual o com a donació única

Marca amb una **X** la quantitat amb la qual desitges col·laborar:

10 € 20 € 50 € 100 € _____€

Desitjo actualitzar la meua quota cada any:

un 5% un 10% un _____% l'IPC anual

Data _____

(Signatura del titular)

Donatiu al c/c d'INSOLÀFRICA: 2100 3340 14 2200105337