## Annexe 6 :

LISTE DES BENEFICIAIRES

**DENOMINATION DU PORTEUR**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Numéro | NOM et Prénoms | Age | H/F | Adresse | Statut / Rôles dans l’organisme |
| 01 |  |  |  |  |  |
| 02 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |