



COLABORACIÓN CON EL PROYECTO AFAM

Quiero hacer un donativo para el Proyecto AFAM por la cantidad de _____ €

Puntual Mensual Trimestral Anual

Nombre:	NIF:
Apellidos:	
Dirección:	
Población:	C.P:
Provincia :	Tfno:
E-Mail	

Forma de pago

Transferencia bancaria

IBAN ES62 0128 9409 3801 0000 6971

Domiciliación a mi cuenta

IBAN	Entidad	Oficina	DC	Nº Cuenta

IMPRESO DE DOMICILIACIÓN BANCARIA

DATOS DEL TITULAR DE LA CUENTA:

Entidad:	
Nombre y Apellidos:	
NIF:	Tfno:
Domicilio:	
Localidad:	CP:

DATOS BANCARIOS:

Banco o Caja:
Dirección:
C.P./Localidad/Provincia:

Código Cuenta Cliente:

IBAN	Entidad	Oficina	DC	Nº Cuenta

Muy Sres. míos:

Ruego se sirvan atender, hasta nueva orden, los recibos presentados al cobro por la **Fundación Adviser Humana** con cargo a mi cuenta indicada arriba, Atentamente,

Fdo.:

En _____ a ____ de _____ de 20__