

**AYUDA
A MENORES CON DISCAPACIDAD
PSICOFÍSICA Y SENSORIAL en PERU**

con El Hogar de las Estrellas

DATOS PERSONALES

Nombre _____ 1º Apellido _____ 2º _____
Dirección _____
Ciudad _____ Distrito Postal _____ NIF (DNI) _____
Tlfn: _____ Email: _____

Quiero colaborar como SOCIO, con la siguiente APORTACIÓN

Importe (cuota periódica)

- 6 euros
 12 euros
 30 euro euros
 60 euros
 euros

Periodicidad (señalar)

- cada mes
 cada tres meses
 cada seis meses
 cada año

Si en algún momento decides cancelar o cambiar tu compromiso, solo nos lo tendrás que comunicar.

Domiciliación de recibos en Bancos o Cajas de Ahorros

Sr. Director: Le ruego que, hasta nuevo aviso atiendan los recibos que presentará EL HOGAR DE LAS ESTRELLAS-CHASKAWASY", con cargo a mi Cuenta o Libreta.

Titular Cuenta _____

Banco/Caja _____

Calle _____ Población _____

Código Cuenta Cliente (veinte dígitos)

_____. _____. _____. _____
(Entidad) (Oficina) (Control) (Núm. Cmpte. Client.)

Fecha _____ Firma del Titular

Quiero colaborar con una APORTACIÓN ÚNICA

(sello del Banco o Caja de A)

COORDINACIÓN

NIEVES MEDINA TORRES

Aportacion , por una sola vez, de _____ Euros.

- Adjunto cheque a nombre de :
EL HOGAR DE LAS ESTRELLAS-CHASKAWASY
 Por transferencia bancaria al Barclays Bank, Av. Ramón
y Cajal 1, Marbella.-
C.C.C.: 0065-0046-42-0001052300

Firma

Original para su Banco o Caja de A. y Una fotocopia sellada por su Banco o C.A.
devolver al coordinador de la zona o enviar a El Hogar de Las Estrellas-Chaskawasy, C/
Ma Auxiliadora, nº 1, 3C 29601 Marbella, Málaga. o Fax 952826080

Mas INFORMACION 952 – 774038 ; 652463686