



Fundación **Gota de Leche**

Quiero **COLABORAR** como **SOCIO** con la Fundación Gota de Leche y sus Programas destinados a la infancia.

*Transferencia bancaria a:

CAIXA:

nº de cuenta

ES17 2100 7131 9222 0056 2811

BBVA:

nº de cuenta

ES10 0182 5566 7202 0151 0508

Por el importe de:

..... €

***Adjunto cheque** a nombre de la Fundación Gota de Leche por el importe de:

..... €

Socio con la siguiente aportación:

10€ / mes 15€ / mes 20€ / mes 30€ / mes

.....€ / mes

Datos personales:

Nombre

Apellidos

Calle

PoblaciónProvincia.....CP.....

E-mail.....

Teléfono..... NIF*.....

Los datos serán incorporados a nuestra base con las garantías de privacidad que la Ley contempla.

*Estas aportaciones tienen la correspondiente **desgravación fiscal de IRPF** que la Ley prevé.

Domiciliación de recibos en caja o banco:

Sr. Director, ruego abone los recibos que presentará la Fundación Gota de Leche con cargo a mi cuenta/libreta:

Titular de la cuenta: (rellenar sólo si es diferente de la persona que haga la aportación)

.....

Nombre del banco o caja:

Dirección de la oficina: C.P..... Localidad.....

Código de Cuenta Cliente (CCC) Lo encontrará en su extracto del banco, libreta o talonario.

□□□□

Entidad

□□□□

Oficina

□□

D.C.

□□□□□□□□□□□□□□

Número de cuenta

Fecha:/...../.....

Firma del titular



Se ruega envíe el documento por correo / fax o lo entregue en la siguiente dirección

C/ Manuel Rojas Marcos, 6 - 41004 Sevilla (España) Telf: +34 954 22 54 13 - Fax: +34 954 21 32 74

www.gotadeleche.org