

Nombre y Apellidos o Razón Social:

D.N.I. o C.I.F.:

Dirección:

Localidad: C.P.: Provincia:

Teléfono: e-mail:

Sr. Director del Banco/Caja de Ahorros:

Deseo aportar: **6 Euros** **10 Euros** **Euros otra cantidad**

Forma de pago: **Mensual** **Trimestral** **Semestral** **Anual**

Sevilla, a de de 200

ENTIDAD

OFICINA

D.C.

Nº DE LA CUENTA

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Firmado: