

FUNDACIÓN

RECAL

Recuperación de adicciones

recuperación de adicciones

NOMBRE	_____	APELLIDOS	_____
DIRECCIÓN	_____	Nº	_____
PISO	_____	POBLACIÓN	_____
PROVINCIA	_____		
C.P.	_____	DNI/NIF	_____
TELÉFONO	_____		
TELÉFONO MÓVIL	_____		
E-MAIL	_____		
SI SU DONACIÓN ES SUPERIOR A 100€, DEBERÁ APORTAR SUS DATOS PERSONALES Y SU DNI			
<input type="radio"/> 60€ <input checked="" type="radio"/> 50€ <input type="radio"/> 40€ <input type="radio"/> 30€ <input type="radio"/> OTRO <input type="text"/>			
PERIODICIDAD			
<input type="checkbox"/> MENSUAL <input type="checkbox"/> TRIMESTRAL <input checked="" type="checkbox"/> SEMESTRAL			
FIRMA:			
<div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div>			
FORMA DE PAGO: Domiciliación Bancaria			
IBAN ES <input type="text"/>			
QUIERO CERTIFICADO DONATIVO			

LE ROGAMOS REMITA EL PRESENTE DOCUMENTO A NUESTRA DIRECCIÓN ABAJO INDICADA. LA INFORMACIÓN FACILITADA SE RECOGERÁ EN UN FICHERO AUTOMATIZADO Y CONFIDENCIAL. TIENE DERECHO A ACCEDER A ELLA Y RECTIFICARLA O CANCELARLA SI LO DECIDIERA (LEY ORGÁNICA 15/1999 DE 13 DE DICIEMBRE) DIRIGIÉNDOSE A:
C/ FÍSICOS, 4 - 28222 MAJADAHONDA - MADRID - TEL.: 91 392 82 51 - MÓVIL. 689 54 52 84

info@fundacionrecal.org

