



Fundación
Castellano - Manchega de
Cooperación

DONACIÓN-COMPROMISO DE APORTACIÓN

Datos identificativos

Particular

Entidad

Nombre o razón social _____

Apellidos _____

Fecha de nacimiento o de constitución ____/____/____

Dirección Postal _____ C.P. _____

Localidad _____ Provincia _____

NIF/CIF _____

Recuerda que indicar el NIF o el CIF en tu donación permite una desgravación en la declaración de la renta del 25% para personas físicas, mas un 15% adicional, y del 35% en el impuesto de sociedades.

Correo electrónico _____

Teléfono fijo ____/____/____ Teléfono Móvil ____/____/____

Destino de tu donación,

¿Dónde quieres destinar tu aportación?

Fondo Castellano-Manchego de Cooperación.

Emergencia: Escasez alimentaria y sequía en la zona del Sahel.

¿Cuánto quieres aportar y con qué periodicidad?

6 € 12 € 30 € 50 € Otro importe _____ €

Aportación única Mensualmente Trimestralmente Anualmente

Otra periodicidad: _____

¿Qué forma de pago prefieres?

Domiciliación bancaria.

Entidad Oficina Control Cuenta

--	--	--	--

Cargo a mi tarjeta

Número de tarjeta (sin espacios)

Caducidad ____/____

--

Tipo de tarjeta:

- Visa
- 6000
- 4B
- Mastercard
- American Express
- Otra _____

Autorizo a la Fundación Castellano-Manchega de Cooperación a que con cargo a mi tarjeta o cuenta corriente (según modalidad elegida) realicen la aportación especificada,

Firma: _____