

DOCUMENTO DE ALTA COMO COLABORADOR SOLIDARIO

Deseo colaborar con **EXTREMAYUDA** mediante la siguiente aportación:

<input type="checkbox"/> 5 €/mes (60 €/año)	<input type="checkbox"/> 7,5 €/mes (90 €/año)	<input type="checkbox"/> 10 €/mes (120 €/año)	Otras <input type="text"/> €
---	---	---	-------------------------------------

FORMA DE PAGO: Mensual Trimestral Semestral Anual

Sólo deseo hacer una aportación única de €

Domiciliación Bancaria (Ruego atiendan por mi cuenta, los recibos que presente EXTREMAYUDA ONGD a partir de la fecha).

Titular de la Cuenta		Entidad Bancaria	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Sucursal: Calle	N.º	Población	Provincia
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Número de la cuenta corriente (C.C.C. 20 dígitos)

Entidad	Oficina	D.C.	Número de cuenta
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
D.N.I.	Letra	Firma y fecha	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Ingreso en nuestras cuentas:

BBVA. Avda. de España, 3 - CÁCERES 0182-0395-82-0201633161
Caja Extremadura. C/ Viena, 4 - CÁCERES 2099-0296-03-0070037290

Para poder enviar el justificante para los beneficios fiscales de tu aportación previstos en la ley, haznos llegar por correo postal o electrónico tus datos:

Nombre y apellidos:	
<input type="text"/>	
Domicilio:	
<input type="text"/>	
D.N.I./N.I.F.:	Teléfono de contacto:
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Correo Electrónico:	
<input type="text"/>	
Aportación anual:	Forma de pago:
<input type="text"/>	<input type="text"/>