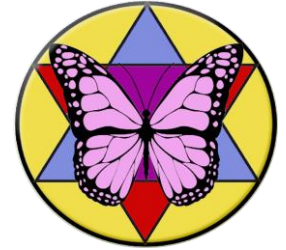


DONACIÓN A LA
ASOCIACIÓN PRO FUNDACIÓN ESCUELA CON ALMA



| | | | |
|---------------------|--|-------------------------|--|
| Nombre | | Apellidos | |
| DNI/NIF | | Teléfono | |
| Edad | | Género (M/F) | |
| Estado Civil | | Actividad/ Profesión | |
| Domicilio | | | |
| C.P. | | Población | |
| Provincia | | Región | |
| Fecha de Nacimiento | | Lugar de Nacimiento | |
| Correo electrónico | | | |

Forma de Pago (Señalar con X):

| | |
|--------------------|------------------------|
| | Domiciliación Bancaria |
| C.C.C.: | |
| Titular | |
| Aportación Mensual | € |

| | |
|---------|---|
| | Transferencia a cta. Triodos Bank: ES26 1491 0001 2521 0291 7925 |
| Titular | ASOC PRO FUNDACION ESCUELA CON ALMA |

En _____, a _____ de _____ de 20__

Firma:

Enviar a: luxaeternam.com@gmail.com
www.escuelaconalma.com