



Si quieres colaborar con la Asociación Alblamoving, rellena este formulario:

DATOS PERSONALES (por favor escribe en mayúsculas tus datos)

Nombre y apellidos: _____
Dirección: _____
Población: _____ Código postal: _____
Teléfono de contacto: _____
Dirección e-mail: _____
DNI: _____

FORMAS DE PAGO (por favor señala con una X y rellena los datos)

DOMICILIACIÓN BANCARIA

Titular de la cuenta: _____

Cuenta:

TRANSFERENCIA A LA CUENTA DE LA ASOCIACIÓN ALBLAMOVING

ES23 2100 0844 2602 0078 9175

CUOTA Y PERIODICIDAD

Quiero colaborar de la siguiente manera _____

UNA VEZ

- 10 €
- 20 €
- 30 €
- 40 €
- 50 €
- Otra cantidad: _____

PERIÓDICAMENTE

- 10 €
- 20 €
- 30 €
- 40 €
- 50 €
- Otra cantidad: _____
- mensual
- trimestral
- semestral
- anual