



Formulario de inscripción como colaborador

Una contribución para eliminar las barreras sociales y ayudar a mantener esta obra social de todos los valencianos

Nombre y apellidos _____

Domicilio C/ Plza/ Avda/ _____

nº _____

piso _____

pta _____

Población _____

Provincia _____

C.P. _____

N.I.F. _____

Tel. _____

Móvil _____

Email _____

Profesión o actividad _____

Fecha de nacimiento _____

/

/

Deseo colaborar económicamente en la Fundación MAIDES con la cantidad

Trimestral

Anual

Cuota:

20 euros

30 euros

50 euros

60 euros

Otra cantidad _____

euros

Domiciliar en mi cuenta bancaria de la entidad _____

En Valencia a _____

de _____

de _____

Firmado:

Solicito que se me expida el resguardo para la desgravación del I.R.P.F.

Entregar este documento dentro de un sobre impreso y firmado en la Tienda de la Archicofradía de la Basílica de la Virgen o enviar por correo postal a nuestras oficinas de la C/ Samaniego, 15 - 1º - 1ª, 46003 Valencia.
NOTA: Este PDF no guarda los datos, se borran automáticamente al cerrar el archivo.

De acuerdo con la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de protección de datos de carácter personal, le informamos que sus datos se incorporarán a un fichero informatizado propiedad de la fundación Mare de Déu dels Innocents i Desamparats. En caso de no dar su consentimiento, o para ejercer su derecho de acceso, rectificación o cancelación, rogamos que lo comuniquen mediante certificación por escrito en nuestras oficinas.