

## QUIERO COLABORAR

Nombre \* Apellido 1 \* Apellido 2 \*

Razón Social (si prefieres colaborar como empresa) \*

Fecha de nacimiento  NIF/CIF \* Teléfono

Email  Dirección \*

Nº  Escalera  Piso  Puerta  Localidad \* Provincia \* C.P.

## QUIERO APORTAR

10€  20€  30€  60€  100€  150€  Otra cantidad

## CON PERIODICIDAD

Mensual  Trimestral  Semestral  Anual  Puntual

(\*) Datos necesarios para poder desgravarse.

Recuerda que de cada 4€ donados te devolverían 3€ (para los primeros 150€ y en el conjunto de tus donativos realizados como contribuyente).

Más información en [www.caritas.es](http://www.caritas.es)

## FORMA DE PAGO

Por domiciliación bancaria

Titular de la cuenta:

Para efectuar la orden de domiciliación, es imprescindible que firme este cupón.

(IBAN) Cuenta bancaria

País Nº Control Entidad Oficina D.C. Nº Cuenta Corriente  
**E S**

Aportación única

Adjunto cheque.

Realizo transferencia para la Acción Social en Asturias a la cuenta: **ES74 3059 0001 1211 3207 2321**

Envíe justificante a [donantes@caritas.as](mailto:donantes@caritas.as)

Con cargo a mi tarjeta de crédito

Fecha de caducidad

Firma:

Fecha:  /  /