



### CUOTA DE APOYO

Nombre y Apellidos \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_ Número \_\_\_\_\_ D.P. \_\_\_\_\_

Teléfono(s) \_\_\_\_\_ NIF \_\_\_\_\_

Correo Electrónico \_\_\_\_\_

Colaborador/a  Socio/a

Deseo colaborar con \_\_\_\_\_ euros

Puntual  Semestral  Anual

La colaboración será por

Transferencia  Cheque  Efectivo  Domiciliación bancaria

Número de Cuenta \_\_\_\_\_ Banco \_\_\_\_\_

Firma

Fecha \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Enviar a: [red.apoyo.sancris@gmail.com](mailto:red.apoyo.sancris@gmail.com)