

FORMULARI DE SOCIS

Nom i cognoms:
Adreça:
Codi Postal: Població: País:
Correu electrònic: Telèfon: N.I.F.:
Firma:

LI REGALO A:

Nom i cognoms:
Adreça:
Codi Postal: Població: País:
Correu electrònic: Telèfon: N.I.F.:
Relació / Parentiu:

M'agradaria ser **soci col·laborador** de la **Fundació Mona** amb una aportació MENSUAL de:

5 € (mínima) 7 € 10 € 20 € altra _____ €

Amb una quota anual de:

60 € (mínima) 84 € 120 € 240 € altra _____ €

PAGAMENT

Per quotes anuals: Xec o Gir Postal Transferència bancària En efectiu (al centro)
a La Caixa: 2100 3078 97 2100532504

Per quotes anuals o mensuals: Domiciliació bancària:
Banc o Caixa:
Població:
Nº Compte:

NOTIFICACIÓ IMPORTANT

SÍ, desitjo rebre el CERTIFICAT ANUAL DE DONACIONS per a la desgravació en la Declaració del IRPF de la Agència Tributària. IMPORTANT: incloure el NIF

Per tal de contribuir a l'estalvi de consum de paper, desitjo rebre per correu electrònic:

- Notícies web
 Revista en format digital