Mediante esta suscripción me convierto en **SOCIO COLABORADOR** de la Asociación Sindrome de Down de Jaén y Provincia con el fín de que mi aportación económica, sirva para colaborar en todas las actividades que desarrolla dicha asociación a favor de las personas con Sindrome de Down y otras discapacidades.

* Esta donación puede ser deducible un 25% en el impuesto de la Renta, y como gasto en el Impuesto de Sociedades (con límites establecidos en la legislación vigente)

De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos Personales, Vd. da su consentimiento para el tratamiento de los datos personales aportados a través de su petición. Estos serán incorporados al fichero de Clientes titularidad de Asociación Síndrome de Down Jaén y provincia, C/ Federico Mayor Zaragoza s/n de Jaén. Sus datos serán utilizados en la gestión administrativa y comercial de su petición y de nuestra eventual relación contractual.

Nombre, Apellidos o Razón Social ..... DNI/NIF .....
Domicilio ..... Localidad ..... C.P. .....
Sr. Director de:
Banco o Caja de Ahorros ..... Sucursal .....
Domicilio ..... Provincia .....

Por la presente ruego a Ud. que con cargo a mi cuenta c.c./libreta de ahorro, atienda la cuota de ..... euros, que con caracter TRIMESTRAL ..... SEMESTRAL ..... ANUAL ..... les presente a la ASOCIACIÓN SINDROME DE DOWN JAÉN Y PROVINCIA.

Entidad ⌊_⌊_⌊_⌊_⌋ Sucursal ⌊_⌊_⌊_⌊_⌋ DC ⌊_⌊_⌋ Nº Cuenta ⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌋

Enviar a **ASOCIACIÓN SINDROME DE DOWN JAÉN Y PROVINCIA c/ FEDERICO MAYOR ZARAGOZA S/N 23009 JAÉN**

fdo .....