**DATOS PERSONALES PARA DONACIONES:**

Nombre y apellidos:

NIF:

DIRECCIÓN:

CÓDIGO POSTAL: CIUDAD:

CORREO ELECTRONICO:

TELÉFONO:

**Y deseo hacerlo con una aportación de: \_\_\_ €**

Esta aportación la realizaré con una periodicidad:  MENSUAL

TRIMESTRAL

SEMESTRAL

ANUAL

Esta aportación la realizaré mediante:

Domiciliación bancaria (Introducir número):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Transferencia bancariA.

**Banco Santander**: ES03 0049 6738 58 2916180146

**OPCIONES**

**DONACIÓN + Nombre y apellidos.**

**DONACIÓN PROYECTO SONRISAS + Nombre y apellidos.**

FUNDACION MIRADAS.

Web: www.fundacionmiradas.org

[fmiradas@fundacionmiradas.org](mailto:fmiradas@fundacionmiradas.org)

Persona de contacto: Gemma Gallo. Teléfono: 947 07 20 19 - 622 43 49 74