



## FORMULARIO PARA REALIZAR UNA DONACIÓN

NOMBRE Y APELLIDOS:

DNI:

FECHA DE NACIMIENTO:

DIRECCIÓN:

POBLACIÓN:

PROVINCIA:

C.P.:

TLFO. FIJO:

MÓVIL:

CORREO ELECTRÓNICO:

¿Cómo ha conocido a ADIS?

### CANTIDAD A DONAR A LA ASOCIACIÓN ADIS

CANTIDAD EN €:

UN PAGO

MENSUAL

TRIMESTRAL

SEMESTRAL

ANUAL

FORMA DE PAGO:

INGRESO EN CUENTA

DOMICILIACIÓN

\*O POR TRANSFERENCIA/ O INGRESO DIRECTO

### ORDEN DE PAGO O DOMICILIACIÓN DE ADEUDO DIRECTO

REFERENCIA DE LA ORDEN DE DOMICILIACIÓN: **DONACIÓN**

IDENTIFICADOR:

DIRECCIÓN:

TITULAR DE LA CUENTA:

DIRECCIÓN:

LOCALIDAD

PROVINCIA

C.P.:

PAÍS:



**SWIFT BIC (PUEDE CONTENER 8 U 11 POSICIONES):**

**NÚMERO DE CUENTA - IBAN (24 POSICIONES):**

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el titular de la cuenta autoriza a ADIS a enviar instrucciones a la entidad del deudor y a la entidad para efectuar los adeudos en su cuenta siguiendo las instrucciones del acreedor. Puede obtener información adicional sobre sus derechos en su entidad financiera

EN

A

DE

DE 20

**FIRMA:**

**Autorizo el envío de información, por cualquier vía de comunicación de ADIS, sobre sus noticias y actividades.**

La obtención de sus datos que nos facilitó, están incluidos en un fichero de tratamiento automatizado, propiedad de ASOCIACIÓN DE PERSONAS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL, ADIS con C.I.F: G 53379665 con domicilio A EFECTOS DE NOTICIAS en la calle MIGUEL HERNÁNDEZ Nº37-BAJO (CP 03300) DE ORIHUELA Alicante. Usted tiene derecho al acceso, oposición, rectificación, cancelación, de sus datos de carácter personal mediante un escrito, a la dirección antes indicada o por correo electrónico a [administracion@adisvegabaja.org](mailto:administracion@adisvegabaja.org).

**TODOS LOS CAMPOS HAN DE SER CUMPLIMENTADOS. UNA VEZ FIRMADA ESTA ORDEN DE DOMICILIACIÓN DEBE SER ENVIADA A ADIS PARA SU CUSTODIA.**