

# Sus DATOS PERSONALES

---

Nombre de la persona de contacto:

---

Nombre de la empresa (si se trata de una persona jurídica):

---

DNI / NIF / Número de pasaporte: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

---

Ciudad: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_

Provincia: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Móvil: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Colaborador  Protector  Benefactor  Patrocinador  Mecenas

Importe de la donación: \_\_\_\_\_ €

## FORMA DE PAGO:

Tarjeta de crédito: \_\_\_\_\_

Domiciliación bancaria: \_\_\_\_\_

Firma:

---

Les agradeceremos que una vez cumplimentado, lo envíen a la Fundación por cualquiera de los medios indicados al dorso de esta página: correo postal, fax o correo electrónico.

A los efectos de lo previsto en la Ley Orgánica 15/99, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, todos los participantes pueden ejercer los derechos de acceso, rectificación y/o cancelación, bastando para ello una simple solicitud en ese sentido a la dirección facilitada en el presente folleto.