SÍ, DESEO COLABORAR

Nombre y apellidos.....

Domicilio ..... C. Postal .....

Población..... Provincia.....

Teléfono..... N.I.F.....

El Club juvenil
UNA RESPUESTA EDUCATIVA

Mi colaboración será de

	40 €		60 €		80 €

Otra cantidad.....

Periodicidad

	Mensual		Trimestral		Anual

Firma:

Forma de pago

Domiciliación bancaria

Código de cuenta cliente: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

En _____ a _____ de _____ de _____

Estos datos son confidenciales y quedarán protegidos según lo dispuesto por la Ley Orgánica 15 / 1999 de protección de datos de carácter personal.