



fundaciónTORRE MAYOR

SUSCRIPCIÓN SOCIO - COLABORADOR

DATOS PERSONALES

NOMBRE y APELLIDOS	
DNI / CIF	
DOMICILIO	
C.POSTAL - MUNICIPIO	
TELÉFONO	
E-MAIL	

OBSERVACIONES:

Deseo colaborar con la Fundación Torremayor:

IMPORTE

10,00 €	☐
20,00 €	☐
50,00 €	☐
100,00 €	☐
Otro importe: _____, ____ €	☐

PERIODICIDAD

Mensual	☐
Trimestral	☐
Semestral	☐
Anual	☐

DATOS BANCARIOS

TITULAR CUENTA	
ENTIDAD BANCARIA	
DIRECCIÓN SUCURSAL	

IBAN ES _____

FECHA DE ALTA

Firma

APELLIDOS DEL ALUMNO

COLEGIO