

Pola presente solicito **modificar mis datos** como socia da Asociación Enxeñería Sen Fronteiras Galicia.
(por favor, encher en maiúsculas)

Datos persoais

Nome e apelidos			
NIF		Data de nacemento	
Domicilio			
Poboación		Provincia	
CP		Teléfono 1	
Correo/s electrónico/s			

Achega económica - Tipo de cota

(marcar cunha "x")

Mínima para estudantes ou persoas en paro (40€/ano): ____

Mínima para persoas traballadoras (80€/ano): ____

Superior á mínima (indique a cantidade): ____ €

Cuota para persoas voluntarias de ESF: ____ €

En cantos pagos queres dividir a cota? (marcar cunha "x")

Mensual: ____

Trimestral: ____

Semestral: ____

Anual: ____

Forma de pago:

Ingreso o transferencia bancaria:

Entidad bancaria: ABANCA

IBAN: ES92 2080 0012 3130 4003 1586

Concepto: nome, apelidos e tipo de cota

Domiciliación bancaria:

(complete a información que se solicita a continuación)

IBAN: ES_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Titular da conta: _____

Desexas recibir o certificado de desgravación fiscal (sí/no): ____ En papel o PDF: _____