SOCIOS PARROQUIALES SAN FRANCISCO JAVIER

Nombre:_____ Apellidos:_____

N.I.F.:_____ Teléfono:_____

Domicilio: _____ Número: _____

Piso:_____ Letra:_____ Población:_____

Código Postal:_____

desea colaborar con la parroquia de forma

☐Mensual ☐ Trimestral ☐ Anual

con la cantidad de_____€uros a través de

☐ entrega en mano en la Sacristía ☐ cuenta bancaria

Número **IBAN** (Código Internacional de Cuenta Bancaria):

En_____a_____de_____de 20__

Firma