

ANEXO VI

APORTACIÓN VOLUNTARIA A FAVOR DE LA INSTITUCIÓN

Don/Doña como
 padre/madre/tutor legal del alumno:

..... del curso y con
 hermanos matriculados en el mismo centro: SI / NO

Deseo colaborar con la Institución/Fundación Hermanas de la Caridad de Santa Ana, entidad que se encuentra incluida entre las entidades beneficiarias de mecenazgo de acuerdo con lo establecido en la Ley 49/2002, de 23 de diciembre, de régimen fiscal de las entidades sin fines lucrativos y de los incentivos fiscales al mecenazgo en el desarrollo de sus fines de interés general, en especial de los referidos a la educación de la infancia y de la juventud, sin que dicha colaboración conlleve ningún tipo de contraprestación.

Con tal motivo, deseo contribuir con una aportación mensual por el importe que les indico, autorizándoles al efecto a girar los recibos pertinentes contra la cuenta de la que dejo constancia en el mandato adjunto.

IMPORTE MENSUAL	€
-----------------	---

Asimismo, autorizo / NO autorizo que el citado importe se actualice anualmente conforme a la variación que experimente el Índice General Nacional de Precios al Consumo.

Las aportaciones realizadas tendrán carácter irrevocable. No obstante, la presente autorización quedará sin efecto cuando el abajo firmante lo comunique formalmente a la Institución/Fundación.

En _____, a ___ de _____ de 20__.

Firma:

DATOS DEL APORTANTE Y ORDEN DOMICILIACION DE ADEUDO DIRECTO SEPA:

REFERENCIA DE LA ORDEN DE DOMICILIACION:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NOMBRE DEL DEUDOR (APORTANTE)					
DIRECCION DEL DEUDOR: CALLE Y NUMERO					
CODIGO POSTAL – POBLACION – PROVINCIA					
PAIS DEL DEUDOR					
NUMERO DE CUENTA DEL DEUDOR- IBAN					
SWIFT BIC (en caso de transferencia internacional)					
NOMBRE DEL ACREEDOR (INSTITUCION)	Hermanas de la Caridad de Santa Ana				
IDENTIFICADOR DEL ACREEDOR	Colegio Santa Ana				
NOMBRE DE LA CALLE Y NUMERO DEL ACREEDOR	Madre Rafols, 2				
CODIGO POSTAL – POBLACION - PROVINCIA	50300-Calatayud (Zaragoza)				
PAIS	España				
TIPO DE PAGO (Pago recurrente o pago único)	<table border="1"> <tr> <td>RECURRENTE</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>UNICO</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	RECURRENTE	<input type="checkbox"/>	UNICO	<input type="checkbox"/>
RECURRENTE	<input type="checkbox"/>	UNICO	<input type="checkbox"/>		
LOCALIDAD – FECHA					
FIRMA DEL DEUDOR					

Nota: Todos los campos han de ser cumplimentados obligatoriamente. Una vez firmada esta orden de domiciliación deberá ser enviada al acreedor para su custodia.

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor (donante) autoriza al acreedor (entidad donataria) a enviar instrucciones a la entidad bancaria del deudor para adeudar en su cuenta así como, a la entidad para efectuar los adeudos en su cuenta siguiendo las instrucciones del acreedor. Como parte de sus derechos, el deudor está legitimado al reembolso por su entidad bancaria en los términos y condiciones del contrato suscrito con la misma. La solicitud de reembolso deberá efectuarse dentro de las ocho semanas siguientes a la fecha de adeudo en cuenta.

*La totalidad o parte de los datos personales reseñados podrán incorporarse a un fichero de datos del que es responsable la entidad donataria con el fin de poderle prestar nuestros servicios, así como para mantenerle informado sobre cuestiones relativas a la actividad de la entidad donataria y sus servicios y que tiene por objeto el cumplimiento de sus obligaciones legales.

El que suscribe el presente documento garantiza la veracidad de los datos personales facilitados y se compromete a comunicar cualquier actualización de los mismos. De conformidad con la Ley Orgánica 3/2018, de Protección de Datos y Garantía de Derechos Digitales, los titulares de los datos tienen reconocido y podrán ejercitar gratuitamente los derechos de acceso, rectificación, oposición, supresión, portabilidad y limitación del tratamiento así como a rechazar el tratamiento automatizado de los datos personales recogidos por la Institución/Fundación Hermanas de la Caridad de Santa Ana, mediante escrito dirigido a la titular del centro, o bien por correo electrónico a la dirección colegio@santanacalatayud.com.