

**DATOS PERSONALES**

Nombre y apellidos \_\_\_\_\_ NIF

Dirección \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_

Provincia o Estado \_\_\_\_\_ C.P.  País \_\_\_\_\_

Tlfn. fijo  Móvil

**Deseo colaborar con los fines que promueve la ASOCIACIÓN DE COOPERADORES DEL OPUS DEI**

**con la cantidad de**  €

**con periodicidad** Mensual  Trimestral  Semestral  Anual

(Póngase una X donde corresponda)

**que se cargará en mi cuenta**

Entidad	Oficina	D C	Nº de Cuenta
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>

**el día**  (10 ó 25) **del mes**

<i>Firma</i>	Fecha ____/____/____
--------------	----------------------