



Parroquia  
San Miguel  
Málaga

## BOLETÍN DE SUSCRIPCIÓN A CARITAS

NOMBRE: \_\_\_\_\_

DNI: (Si desea certificado de sus aportaciones) \_\_\_\_\_ TELÉFONO: \_\_\_\_\_

DOMICILIO: \_\_\_\_\_

BANCO/CAJA: \_\_\_\_\_

Nº DE CUENTA: \_\_\_\_\_

Deseo contribuir con la cantidad de \_\_\_\_\_ € a CÁRITAS PARROQUIAL de SAN MIGUEL DE MÁLAGA y autorizo a que se cargue en la cuenta bancaria especificada anteriormente, dicha cantidad.

Periodo de cargo: Mensual  Trimestral  Semestral  Anual

Málaga a \_\_\_\_ de \_\_\_\_ 20\_\_