



Cumplimentad el formulario y lo podéis enviar escaneado  
al mail: [info@sakyastashiling.org](mailto:info@sakyastashiling.org)  
o al fax 93.743.23.63

## Solicitud de Colaboración

- Solicitud de inscripción de colaborador/a  
 Solicitud de modificación  
 Solicitud de baja

### DATOS DEL/LA SOLICITANTE

Solicitante: \_\_\_\_\_ Código: \_\_\_\_\_  
NIF: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_  
Código Postal: \_\_\_\_\_ Población: \_\_\_\_\_  
Provincia: \_\_\_\_\_  
Teléfono 1: \_\_\_\_\_ Teléfono 2: \_\_\_\_\_  
e-mail: \_\_\_\_\_

### DATOS A CONSIDERAR

- Colaboración mensual Por importe de: \_\_\_\_\_  
 Colaboración trimestral Por importe de: \_\_\_\_\_  
 Colaboración única Por importe de: \_\_\_\_\_  
Otra forma de colaboración,(especificar): \_\_\_\_\_

### Domiciliación Bancaria

Entidad: \_\_\_\_\_  
Cuenta nº : \_\_\_\_\_

**OBSERVACIONES:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**FECHA SOLICITUD**

**FIRMA DEL/LA SOLICITANTE**

\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2007

\_\_\_\_\_