

DATOS PERSONALES / EMPRESA

APELLIDOS					
NOMBRE				NIF/NIE/CIF	
DENOMINACION					
DIRECCION COMPLETA					
C. POSTAL		LOCALIDAD		PROVINCIA	
TEL. FIJO		MOVIL		MAIL	

MI DONACION

Mediante la firma del presente Formulario, deseo colaborar con la Fundación Terapias Naturales
(Seleccione la opción de colaboración e indique aportación en euros)

<input checked="" type="checkbox"/>	COLABORACION	DONACION	TU APORTACION
<input type="checkbox"/>	Simpatizante (personas físicas)	A partir de 10 €	
<input type="checkbox"/>	Miembro Colaborador	A partir de 500 €	
<input type="checkbox"/>	Entidad Colaboradora	A partir de 1.000 €	
<input type="checkbox"/>	Empresa Solidaria	A partir de 5.000 €	
<input type="checkbox"/>	Benefactor	De 25.000 € en adelante	

TIPO DE APORTACION: Anual Semestral Mensual Única

Autorizo me sea cargado el importe anterior en la cuenta corriente de la que soy titular:

IBAN ES					
Entidad Bancaria					

O realizo transferencia bancaria a la cuenta de la **FUNDACION TERAPIAS NATURALES**

Banco Sabadell C/ Alcalá, 271. 28017 Madrid **IBAN ES62 0081 1543 8200 0161 5162**

Conforme a la legislación vigente en materia de blanqueo de capitales, las donaciones de cantidades a partir de 100 euros implican obligación de que el donante nos remita copia de su DNI/NIE

- Quiero recibir un documento para la desgravación fiscal (en este caso todos los campos son obligatorios)
 Autorizo a que Fundación TN publique en la Web y en otros medios sociales estos datos

RESPONSABLE: FUNDACIÓN TERAPIAS NATURALES FTN (FUNDACION SALUD Y NATURALEZA SN), C/ Doctor Esquerdo, 105 Centro de Negocios SAMANÁ 28007 Madrid (MADRID), info@fundaciontn.es, G84301423 **FINALIDAD:** Gestionar el alta, cumplir con las funciones y fines descritos en los Estatutos y, remitirle comunicaciones informativas y comerciales relacionadas con nuestro ámbito, inclusive por medios electrónicos. **LEGITIMACIÓN:** Ejecución del acuerdo de afiliación e interés legítimo en remitirle informaciones comerciales de interés para nuestro ámbito. **CESIONES:** Organismos públicos y/o privados necesarios para nuestros fines y, las legalmente previstas. **CONSERVACIÓN:** Durante alta en la entidad y, finalizada ésta, durante los plazos exigidos por ley para atender eventuales responsabilidades. **DERECHOS:** Puede ejercer su derecho de acceso, rectificación, supresión, portabilidad, limitación y oposición dirigiéndose a los datos del responsable. En caso de divergencias, puede presentar una reclamación ante la Agencia de Protección de Datos (www.aepd.es).

NO DESEO RECIBIR INFORMACIÓN COMERCIAL

Lugar y fecha

Firma

Fdo. D/D^a _____