**AUTORIZACIÓN DE DONACIÓN ECONÓMICA**

COMO DONANTE:

Don / Doña .......................................................................................................................... con DNI ........................... mayor de edad, con nº de teléfono .............................. a efectos de notificación, actúa en nombre y representación propia.

Mediante este escrito el donante desea donar la **cantidad** económica de: (*Marcar con una x*):

 30 €

 50 €

 100 €

Otra cantidad: ……………………………... €

Con la siguiente **periodicidad:**

 Mensual

 Trimestral

 Puntual

Otra periodicidad ………………………………………………………………………

¿Qué medio elige el donante para aportar la donación? *(Marcar con una X)*

 A retirar en el siguiente número de cuenta de titularidad del donante:

IBAN ES \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

O mediante ingreso directo en la cuenta corriente de la Asociación Autismo Ourense.

Cualquier modificación en la presente autorización por parte del donante se debe notificar por escrito a la siguiente dirección de correo electrónico: info@autismourense.org

Para más información llamar al teléfono de contacto: 988. 219. 389

La presente autorización esta sujeta a los términos de la Ley 29/1987, de 18 de diciembre, del Impuesto sobre Sucesiones y Donaciones. Publicado en: «BOE» núm. 303, de 19/12/1987. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1987-28141>

FIRMA DEL DONATE

En ……………………………….. a ……… de ………………………………….. de ………………..