FUNDACIÓN
CAMINO

Mariátegui 2343, Providencia
Santiago, Chile
Teléfono: +569 7575 6061

FUNDACIÓN
CAMINO

HAZTE SOCIO

LA FELICIDAD ESTÁ EN EL CAMINO

NO EN EL DESTINO

Fecha __/__/__

Deseo incorporarme a la FUNDACIÓN CAMINO, para lo cual efectuaré un aporte mensual.

DATOS PERSONALES

R.U.T.:_____._____._____ - _____ Nombre: _____

Dirección: _____ Comuna: _____

Teléfono: _____ Celular: _____ E-mail: _____

Empresa: _____ Cargo: _____

Monto: $10.000 _____ $25.000 _____ $50.000 _____

Otro monto: $ _____ Otro monto: UF _____

▪MANDATO PAGO AUTOMATICO DE CUENTAS /PAC.

(Entregar en el banco donde el cliente tiene su cuenta)

Por el presente instrumento, "el Mandante", el cual se individualiza más adelante, otorga el mandato e instruye al Banco que se indica en este instrumento, para proceder a pagar a la Fundación Camino, en adelante denominada "la Fundación", por los cobros de servicios que ésta le presente, y mediante cargo en la cuenta bancaria que se señala al final de este instrumento.
El Mandante asume el compromiso de mantener los fondos disponibles en la cuenta bancaria señalada, incluídos los de su línea de crédito automática y/o línea de sobregiro si la tuviere, para cubrir estos cargos.
El presente mandato comenzará a regir a contar del mes en que "la Fundación" informe en las boletas ó facturas de consumo que los montos de las mismas se cancelarán a través del sistema de pago electrónico de cuentas. Al efecto, en dichas cuentas de consumo " la Fundación" estampará la frase "Acogido a Convenio de Pago Electrónico en Banco".
El presente mandato se otorga por un plazo indefinido, sin perjuicio de que "el Mandante" pueda revocarlo notificando por escrito al Banco con una anticipación mínima de 30 días corridos. Además el presente Mandato expirará en el evento que "el Mandante" cierre la cuenta bancaria individualizada, o que ésta fuera cerrada por cualquier motivo.
Se deja constancia de que este mandato vincula directamente a "el Mandante" con el Banco, quedando liberada "la Fundación" de cualquier responsabilidad, salvo en lo referido al suministro oportuno y correcto de la información al Banco del Mandante para los cobros respectivos, caso en el cual, el Banco quedará liberado de toda responsabilidad.

DATOS DEL MANDANTE (CLIENTE TITULAR DE LA CUENTA BANCARIA)

Nombre: _____ R.U.T.: _____._____._____ - _____

Teléfono: _____ Celular:_____ E-mail: _____

Tipo de Cuenta: 1. Corriente _____ 2. Vista _____

No. de Cuenta: _____ Banco: _____

Sucursal: _____ En _____ al _____ de _____ de 20_____

_____

Firma de "El Mandante"
(Adjuntar copia por ambos lados de
Carnet de Identidad)

Uso Exclusivo del Banco

No. de Mandato _____ Receptor: _____

Fecha: _____ Cod. Convenio (Cca): _____

Firma: _____

▪TARJETA DE CREDITO /PAT

Deseo incorporarme a la Fundación de ayuda Oncológica y Educacional María Verónica Monge Máruqez, en adelante FUNDACIÓN CAMINO, para lo cual efectuaré un aporte mensual.

Mastercard: ___ Dinners: ___ Visa: ___ American Express: ___ Magna: ___

No.: _____-_____-_____-_____ Vence: _____/ _____

DATOS PERSONALES

R.U.T.:_____._____._____ - _____ Nombre: _____

Dirección: _____ Comuna: _____

Teléfono: _____ Celular: _____ E-mail: _____

Empresa: _____ Cargo: _____

Monto: $ 10.000 _____ $ 25.000 _____ $ 50.000 _____

Otro monto: $ _____ Otro monto: UF _____

Enviar a: Mariátegui 2343, Providencia, Santiago Chile.

Teléfono: +569 7575 6061

Firma

_____