

CUPÓN DE DONATIVO

Si deseo ayudar al Hogar de la Misericordia con la manutención de ancianos y rehabilitación de niños con una aportación mensual de:

- \$300 (1 día de cuidados) \$1,000 (4 días de cuidados)
 \$500 (2 días de cuidados) \$3,000 (12 días de cuidados)
 \$750 (3 días de cuidados) \$5,000 (20 días de cuidados)

Otro _____

Fecha: _____ (día/mes/año)

Nombre completo: _____

Dirección: _____

Código Postal: _____

Tels y Fax: _____

E-mail: _____

Nombre del Promotor: _____

Teléfono: _____

Si desea recibo anual deducible de impuestos por su donativo, favor de proporcionar los siguientes datos:

Recibo a favor de: El mismo Otro: _____

Domicilio Fiscal: El mismo Otro: _____

RFC: _____

Cláusulas

Cargo a Tarjeta de Crédito

Por medio de este cupón cubriré la orden del Banco Emisor con cargo a la tarjeta de crédito descrita en este documento, la cantidad que aparece en el total de este título, en las condiciones estipuladas en mi contrato de apertura suscrito en el Banco Emisor de la misma, siempre y cuando tenga saldo disponible.

Cargo a Cuenta de Cheques / Tarjeta de Débito

Autorizo al Banco Receptor para que realice por mi cuenta los pagos que en este documento se detallan, con cargo a la cuenta bancaria identificada por el código, cuenta, cliente o número de tarjeta de débito indicado al rubro. Convengo en que el Banco Receptor queda liberado de toda responsabilidad si el Emisor ejercitara acciones contra mí, derivados de la Ley o el contrato que tengamos celebrado, y que el Banco Receptor no estará obligado a efectuar ninguna reclamación al Emisor, ni a interponer recursos de ninguna especie contra multas, sanciones o cobros indebidos, todo lo cual en caso necesario, será ejecutado por mí. El Banco Receptor tampoco será responsable si el Emisor no entregara oportunamente los comprobantes de servicios, o si los pagos se realizaran extemporáneamente por razones ajenas al Banco Receptor, el cual tendrá absoluta libertad de cancelarme este servicio si en mi cuenta no existieran fondos suficientes para cubrir uno o más de los pagos que le requiera el Emisor, o bien ésta estuviera bloqueada por algún motivo.

Cargo a Tarjeta de: Crédito Débito

No.

Visa Master Card American Express

Banco Emisor: _____ Código Amex

Vencimiento:
mes año

Cargo a Cuenta de Cheques:

CLABE:

Banco Emisor: _____

Firma del Titular

Cláusulas al reverso