



Si, quiero colaborar con los proyectos de la CDS

**Nombre:** \_\_\_\_\_

**Teléfono** \_\_\_\_\_

**Autorizo que se debite de mi tarjeta de crédito visa –amex- mastercard**  
n° \_\_\_\_\_ fecha de vencimiento \_\_\_\_\_

Banco \_\_\_\_\_ titular \_\_\_\_\_  
cod seg. \_\_\_\_\_

**la cantidad de \$** \_\_\_\_\_

mensualmente \_\_\_\_

por única vez \_\_\_\_