

AUTORIZACIÓN DE TRANSFERENCIA PERIÓDICA

Nome da persoa titular da conta: _____

Beneficiario: Asociacion A Moreniña (Festas da Guadalupe de Rianxo, NIF G15814361)

IBAN: ES55 2080 0310 5930 4000 5504

Periodo: De xaneiro a agosto (8 meses)

Importe mensual:

 COTA FAMILAR (80 euros): 10 euros / mes COTA INDIVIDUAL (50 euros): 6,25 euros / mes

Autorizo a transferencia mensual da cantidade que se indica en beneficio da Asociación A Moreniña para a organización das Festas da Guadalupe 2025.

Rianxo, ___ de ___ de 2025

Asdo: _____