

Guayaquil, ____ de _____ de 2024



Señores
FUNDACION SALINAS YACHT CLUB
Salinas

Estimados Señores:

Yo, (2 nombres, 2 apellidos) _____, con Cédula de
Identidad # _____, acepto y autorizo se realice el débito de mi aporte a
la Fundación Salinas Yacht Club a mi Tarjeta de Crédito:



- Banco Emisor _____
- Tarjeta Número _____
- Fecha de Vencimiento ____ / ____

- Escoja uno de los siguientes productos:

- MEDIA BECA:** \$15 al mes x 1 año
- BECA COMPLETA:** \$30 al mes x 1 año
- CAMPAÑA 20/500:** \$20 al mes por meses

Agradezco su amable atención.

Atentamente,

FIRMA

Cl. _____

DATOS PARA FACTURACIÓN

Nombre o Razón Social:

Cédula de Identidad o RUC:

Teléfono:

Dirección:

Correo Electrónico:

Devolver debidamente lleno y firmado al correo:
donaciones@fundacionsyc.ec
Más información preguntar por Sandra Sarmiento
Celular / Whats App : 0939022453