Fundación Infantil Ronald McDonald® Panamá

RUC 171393-1-16949 DV. 20
Calle 39 Este República de Honduras y Ave. Justo Arosemena
Corregimiento de Calidonia, Panamá, Rep. de Panamá
Tel. (507) 303-2669
contactenos@casaronald.org.pa | www.casaronald.org.pa

AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR CARGOS DE DONACIONES CON TARJETA DE CRÉDITO

Panamá, _____ de _____ 20_____

Quiero ser un Héroe y ayudar a los niños y familias de la Casa Ronald McDonald contribuyendo anualmente con un aporte económico. Por este medio, Yo_____ portador (a) de la cédula de identidad personal N°_____ y correo electrónico_____ autorizo a la Fundación Infantil Ronald McDonald de Panamá, a descontar de mi tarjeta de crédito _____ VISA O _____ MASTERDARD con el número _____ _____ _____ _____ _____ con fecha de vencimiento: mes_____ año_____ y código de validación_____ (3 últimos dígitos en la parte posterior de su tarjeta, en la franja de firma), la cantidad de B/._____ en concepto de donación. FRECUENCIA: ☐ Mensual Anual ☐ Otro ☐ (especifique)_____

Esta autorización continuará vigente después de la renovación de mi tarjeta de crédito y tendrá vigencia continua. Solo podrá ser cancelada o modificada por mi persona, mediante la notificación escrita a la Fundación Infantil Ronald McDonald de Panamá, con al menos treinta (30) días hábiles de anticipación a la fecha efectiva del cambio o cancelación. Devolver firmada a: contactenos@casaronald.org.pa

_____ _____
Nombre del tarjetahabiente (igual que en la tarjeta) Firma (igual que en la tarjeta)

_____ _____
Fecha en que empezará a regir el cargo recurrente Fecha de inscripción

INFORMACIÓN ADICIONAL | SOLO SI REQUIERE RECIBO DEDUCIBLE DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA

Nombre completo del donante (persona natural o jurídica)_____
RUC y DV_____
Tels oficina y/o residencia_____
Enviar recibo al siguiente correo electrónico _____ o la
Dirección física_____