

Poner logo mdb

Tel. 809-536-7171 ext. 427/ 849-455-0863
recaudaciones@mdb.do

FORMULARIO DE APADRINAMIENTO

NOMBRE DEL PADRINO O MADRINA:	APELLIDOS:
E-MAIL:	FECHA DE CUMPLEAÑOS:
FAVOR ESPECIFICAR QUE REPRESENTA: 1- Empresa ☐ 2-Institucion Educativa ☐ 3-Personal ☐	1.1 Nombre de la Empresa 2.1 Nombre de la Institución Educativa
DIRECCION:	TELEFONO:
CELULAR:	SI DESEA CONOCER LA HISTORIA DE SU AHIJADO/A, FAVOR ESPECIFICAR.
A QUIEN DESEA APADRINAR; NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE?	
MONTO CON EL QUE DESEA APADRINAR MENSUALMENTE: A. RD\$ 1,000 ☐ B. RD\$ 1,500 ☐ C. RD\$ 2,000 ☐ D. RD\$ 2,500 ☐ E. Otro RD\$	TIEMPO: DESDE Mes _____ Día _____ Año _____ HASTA Mes _____ Día _____ Año _____
COMO DESEA REALIZAR SU APOORTE:	CUENTA BHD LEON

A. Depósito B. Cheque	17889780015 Muchachos y Muchachas con Don Bosco
---	--

FIRMA PADRINO/MADRINA

FIRMA REPRESENTANTE MDB