



Datos del emisor:

Nombre: Asociación Española de Promoción y Apoyo a la Lactancia Materna (AELAMA)

CIF: G88239223

Domicilio: Calle Béjar 5, 28028 Madrid, España.

Inscrita en el Registro Nacional de Asociaciones, n.º: 616934

Datos del deudor:

Nombre:		
Primer apellido:	Segundo apellido:	
DNI o pasaporte:	País: España	
Dirección		
Código Postal:	Municipio:	Provincia:
Teléfono:	Correo electrónico:	

Datos bancarios:

número de cuenta – IBAN

E	S																		
IBAN		Entidad				Oficina				D.C.		N.º de cuenta							

Tipo de pago: recurrente

Mediante al firma de esta orden, autorizo:

a AELAMA a tratar mis datos personales,

a AELAMA a enviar instrucciones a mi entidad financiera para adeudar a mi cuenta,

a la entidad financiera a efectuar los adeudos.

En _____, a _____ de _____ de 20_____

Firma: