



FUNDACIÓN VENEZOLANA
CONTRA LA PARÁLISIS INFANTIL
HOSPITAL ORTOPÉDICO INFANTIL

Planilla para Donación en Efectivo o Cheque

Si quiero colaborar con los programas de la **Fundación Venezolana contra la Parálisis Infantil** con un aporte de:

Bs. 20 Bs. 50 Bs. 100 Bs. 200 Bs. 500 Bs. 1000

Otro Monto: Bs.

Mensual Trimestral Semestral Anual

Apellidos y Nombre:	
Cédula de Identidad:	
Empresa:	
Dirección:	
Ciudad:	
Teléfono de Oficina:	
Teléfono de Habitación:	
Fax:	
Teléfono Celular:	
E-Mail:	
Fecha de Nacimiento:	

Firma