

si tu corazón te habla, Escúchalo.



**Afiliación:**

Fecha de afiliación: \_\_\_\_\_ Afiliación Número: \_\_\_\_\_  
Referido de: \_\_\_\_\_

**INFORMACIÓN GENERAL:**

Nombre/Razón Social: \_\_\_\_\_  
Cédula/Nit: \_\_\_\_\_  
Representante legal: \_\_\_\_\_  
Teléfono Of.: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_  
Ciudad: \_\_\_\_\_ Teléfono Casa: \_\_\_\_\_  
Correo electrónico: \_\_\_\_\_

**INFORMACIÓN DE DONACIÓN TIEMPO O ESPECIE**

Especie: \_\_\_\_\_ Valor: \_\_\_\_\_  
Tiempo de voluntariado: \_\_\_\_\_  
Días que va asistir (In-vn de 1:00 pm a 2:00 pm):  
Lunes \_\_\_\_\_ Martes \_\_\_\_\_ Miércoles \_\_\_\_\_ Jueves \_\_\_\_\_ Viernes \_\_\_\_\_

**INFORMACIÓN DE DONACIÓN DINERO**

Única donación: \_\_\_\_\_ Valor: \_\_\_\_\_  
Tiempo de permanencia \_\_\_\_\_ Desde: \_\_\_\_\_ Hasta: \_\_\_\_\_  
Afiliación en unidades de participación: \_\_\_\_\_ Mensualidades unidades de participación: \_\_\_\_\_  
Valor Unidad de participación: \_\_\_\_\_  
**Débito automático:** \_\_\_\_\_ **Consignación:** \_\_\_\_\_ **Cheque:** \_\_\_\_\_  
**Tarjeta Visa** \_\_\_\_\_ **Tarjeta Master Card:** \_\_\_\_\_

Nombre del Banco/Tarjeta: \_\_\_\_\_  
Número de cuent/Tarjeta: \_\_\_\_\_  
Titular de la cuenta/Tarjeta: \_\_\_\_\_  
Fecha del débito: \_\_\_\_\_  
**Periodicidad en el pago:** Mensual: \_\_\_\_\_ Semestral: \_\_\_\_\_  
Bimensual: \_\_\_\_\_ Anual: \_\_\_\_\_  
Trimestral: \_\_\_\_\_

**Me comprometo a respaldar el desarrollo del Programa Comedor Comunitario Escolar de la Fundación Vida Noble a través de lo definido este documento.**

\_\_\_\_\_  
Firma y cédula del afiliado

\_\_\_\_\_  
Fundación Vida Noble

**Fundación Vida Noble**

Nit: 830.133.181  
Dirección: Carrera 7 N 162-56 Bogotá  
Teléfono- Fax: 571-677-2635  
Cuenta corriente: Cuenta Bancolombia 17.816.308.811  
Correo electrónico: [fundacionvidanoble@hotmail.com](mailto:fundacionvidanoble@hotmail.com)

**Favor enviar sus recibos de consignaciones vía fax o correo electrónico a la Fundación**