

CONFIRMACIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE PAGO DE LAS TARJETAS KADAMPAS

Nombre completo: .....

DNI: .....

Teléfono fijo:..... Móvil: .....

Email: .....

Dirección: .....

Medio de pago: recibo bancario domiciliado.

AUTORIZA

Al KMC Madrid – Centro de Meditación Kadampa, provisto del CIF R2801491H, a que desde la fecha de la presente, y con carácter indefinido en tanto continúen las relaciones entre ambas partes, a que se gire en el número de cuenta bancaria especificada en la presente autorización, todos los recibos mensuales correspondientes a la domiciliación de cuotas por la tarjeta kadampa y por donaciones, según lo exigido por la Ley de Servicios de Pago 16/2009 y de acuerdo al tipo de tarjeta seleccionada a continuación.

Selecciona un tipo:

- TK Cursos :.....40 € al mes
- TK PF :.....60 € al mes
- TK PFM :.....67 € al mes
- TK Benefactor :.....87 € al mes
- TK Protector :.....105 € al mes

Más una donación de: ..... € al mes

**He pagado el primer mes el día \_\_\_\_\_ por el modo \_\_\_\_\_**

Datos y confirmación de la entidad bancaria:

Nombre de la entidad bancaria .....

IBAN: ES \_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Confirma y valida la entidad bancaria con firma:

*En Madrid, a ..... de ..... de 202....*

**Rellena y envía el formulario a [admin@meditaenmadrid.org](mailto:admin@meditaenmadrid.org).**

**Las bajas se efectuarán a través de un simple comunicado al [admin@meditaenmadrid.org](mailto:admin@meditaenmadrid.org), 10 días antes del inicio del mes de baja.**

**Acepto y firmo:**