



**APORTE A LA ASOCIACION DE BOMBEROS VOLUNTARIOS LA GRANJA**

Nombre completo: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

Número de cuenta o medidor: \_\_\_\_\_

Teléfono y mail: \_\_\_\_\_

DOY MI CONSENTIMIENTO PARA EFECTUAR MENSUALMENTE EL APORTE A LA ASOCIACION DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE LA GRANJA, JUNTO A LA FACTURACION EMITIDA POR LA COOPERATIVA DE SERVICIOS PUBLICOS DE LA GRANJA, POR LA SUMA DE:

\$ 1000

\$ 2000

\$ 4000

\$ 6000

FECHA Y FIRMA:

Una vez completo este formulario, debe sacar una foto con su teléfono y enviar por:

WhatsApp al 3525 478792 o [cooplagranja@coop5.com.ar](mailto:cooplagranja@coop5.com.ar)