

APORTACIÓN VOLUNTARIA

Deseo colaborar en la labor educativa que lleva a cabo la Fundación Trilema, en sus fines de interés general, sin que dicha colaboración conlleve ningún tipo de contraprestación.

Con tal motivo, quiero contribuir con una aportación, por el importe y la forma que les indico, autorizándoles al efecto a girar los recibos pertinentes contra la cuenta de la que dejo constancia en el mandato adjunto.

(Señalar opción y cantidad) →	IMPORTE MENSUAL	€
	IMPORTE TRIMESTRAL	€
	IMPORTE ANUAL	€

Conforme a lo señalado en el artículo 19 de la Ley 49/2002, de 23 de diciembre, de régimen fiscal de las entidades sin fines lucrativos y de los incentivos fiscales al mecenazgo y en los términos establecidos en la misma, el importe de la aportación señalada conlleva la desgravación legal prevista en el Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas. (Para el ejercicio 2016 las desgravaciones serán las siguientes: hasta 150€ →75%; a partir de los 150€ primeros→30%; etc. **Ejemplo: Donación de 250€ me desgravaría en la cuota del IRPF de los primeros 150 euros el 75% de dicha cantidad, es decir, 112,50 euros; el resto hasta 250 euros (100 euros) desgrava 30 euros. Total desgravación: 142,50 euros.** (En caso de fidelización de donaciones estos porcentajes se incrementan al 35%. Fidelización es donar durante dos años a la misma entidad y la misma cantidad o mayor cada año. En tal caso, el tercer año se incrementa la deducción por fidelización).

Las aportaciones realizadas tendrán carácter voluntario e irrevocable. No obstante, la presente autorización quedará sin efecto cuando el abajo firmante lo comunique formalmente.

En Zamora, a ___ de _____ de 202__.

Firma:

DATOS APORTANTE Y ORDEN DOMICILIACION DE ADEUDO DIRECTO S.E.P.A.:
REFERENCIA DE LA ORDEN DE DOMICILIACION:

DATOS DEL APORTANTE:	
Nombre y apellidos	
NIF, NIE, CIF	
Dirección del deudor: calle y número	
Código postal-localidad-provincia	
País del deudor	
NUMERO DE CUENTA DEL DEUDOR- IBAN	
SWIFT BIC	
DATOS DE LA INSTITUCIÓN RECEPTORA:	
Nombre	FUNDACIÓN TRILEMA
Dirección del deudor: calle y número	C/ Argentina, 37
Código postal-localidad-provincia	49020 Zamora
País	España
TIPO DE PAGO (Pago recurrente o pago único)	RECURRENTE <input type="checkbox"/> ÚNICO <input type="checkbox"/>
FIRMA DEL APORTANTE	Zamora, a ___ de _____ de _____

Nota: Todos los campos han de ser cumplimentados obligatoriamente. Una vez firmada esta orden de domiciliación deberá ser enviada al acreedor para su custodia.

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el aportante autoriza a la institución a enviar instrucciones a la entidad para adeudar en su cuenta siguiendo las instrucciones de la institución. Como parte de sus derechos, el aportante está legitimado al reembolso por su entidad en los términos y condiciones del contrato suscrito con la misma. La solicitud de reembolso deberá efectuarse dentro de las ocho semanas que siguen a la fecha de adeudo en cuenta.

*La totalidad o parte de los datos personales reseñados podrán incorporarse a un fichero de datos del que es responsable la entidad donataria y que tiene por objeto el cumplimiento de sus obligaciones legales respectivas.

El que suscribe el presente documento garantiza la veracidad de los datos personales facilitados y se compromete a comunicar cualquier actualización de los mismos. De conformidad con el [Reglamento \(UE\) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos \(RGPD\)](#), los titulares de los datos tienen reconocido y podrán ejercitar gratuitamente los derechos de acceso, cancelación y rectificación mediante escrito dirigido a colegio Trilema Zamora - **Fundación Trilema** bien por correo electrónico a la dirección trilemazamora@fundaciontrilema.org