



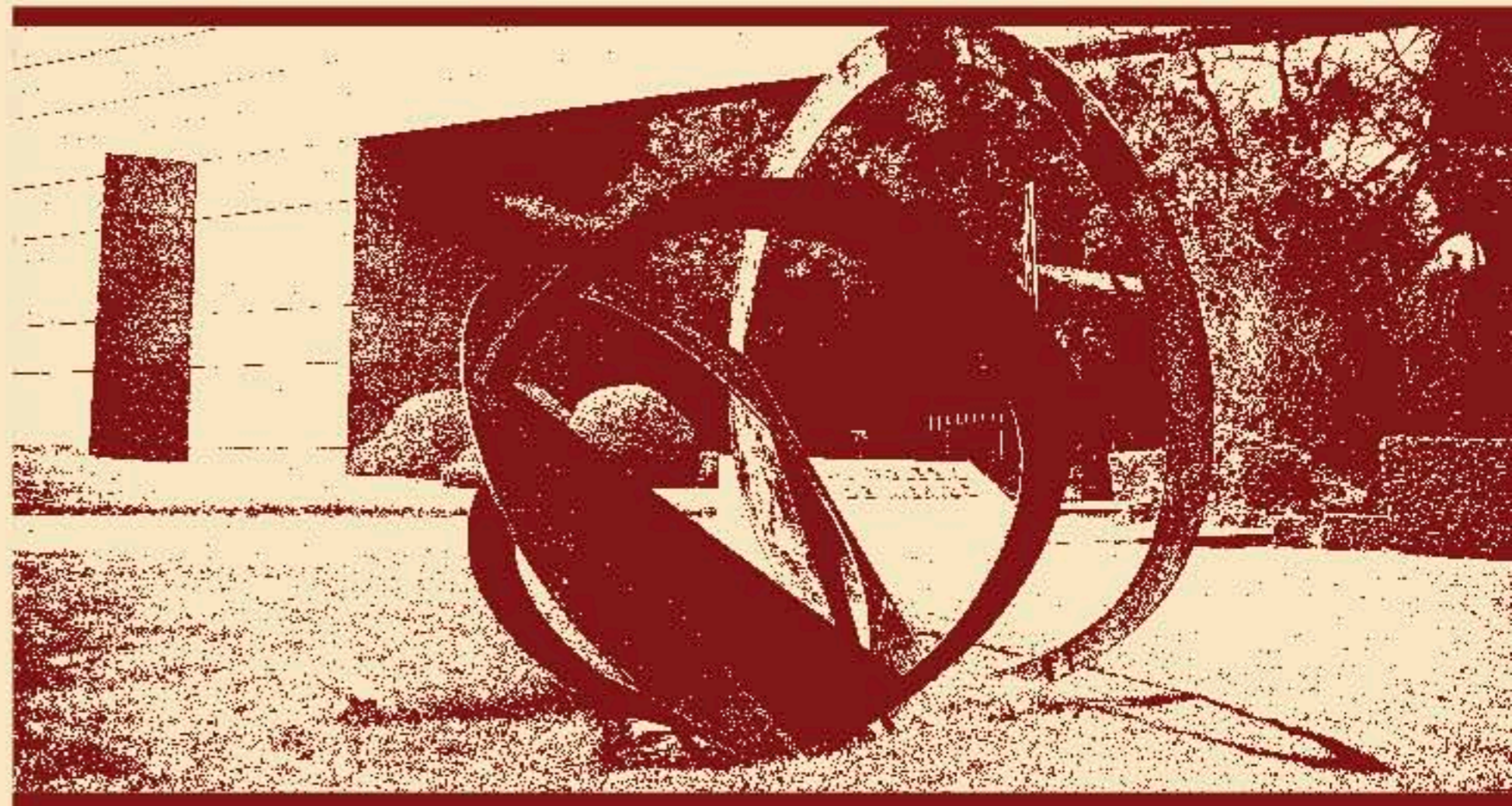
**FONDO PATRIMONIAL EN BENEFICIO
DE EL COLEGIO DE MÉXICO, A.C.**

Aniceto Ortega 629 · Colonia del Valle
03100 · México, D.F.

REGISTRO POSTAL
CARTAS
CA09-1016
AUTORIZADO POR SEPOMEX

Dirección de Desarrollo Patrimonial
FONDO PATRIMONIAL EN BENEFICIO DE EL COLEGIO DE MÉXICO
Tels. +52 (55) 5559 0426 / 5575 3228
Fax. +52 (55) 5449 3000 ext. 5605
fondo@fondocolmex.org.mx · rruiz@fondocolmex.org.mx
www.fondocolmex.org.mx

FORMATO DE DONATIVO



CAMPAÑAS COLMEX AL IMPULSO ACADÉMICO

FORMATO DE DONATIVO

CAMPAÑAS COLMEX AL IMPULSO ACADÉMICO

Nombre*: _____

Dirección Fiscal: _____

Empresa: _____ Tel. Casa: _____

Tel. Oficina*: _____ E-mail*: _____

Fax: _____ R.F.C. _____

*campos obligatorios

CAMPAÑA A LA QUE DESEA DONAR:

- Premio Excelencia Colmex al Mejor Estudiante**
 Premio El Colegio de México
 Indistinto

OPCIONES DE DONATIVO:

1. Aportación Continua: lo invitamos a aportar una cantidad mensual para apoyar el proyecto que usted elija.

- \$50 pesos \$100 pesos
 \$250 pesos \$500 pesos
 Otra cantidad _____

2. Aportación Anual: donativo por una cantidad determinada, que puede ser cubierto en:

- Una sola exhibición 12 meses _____ meses
 \$600 pesos \$2,000 pesos
 \$5,000 pesos \$10,000 pesos
 Otra cantidad _____

FORMAS DE PAGO:

1. Cargo a mi tarjeta de crédito

Banco emisor: _____ Vence Mes/Año _____

Tarjeta No. _____

Autorizo que se efectúe el cargo a mi tarjeta de crédito a partir de: _____

por la cantidad de _____ en:

- Una sola exhibición 12 meses _____ meses continua

2. Cheque o efectivo

A nombre de Fondo Colmex, A.C.

Pasaremos a recogerlo a la dirección que nos indique dentro del D.F. y zona metropolitana de lunes a viernes.

3. Depósito o transferencia bancaria

Nombre: **Fondo Colmex, A.C.**

Banco: **Banorte**

No. de cuenta: **0011 4058 319**

Clabe: **0721 8000 1140 5831 98**

Enviar comprobante de depósito o transferencia con los siguientes datos:

Nombre completo, correo electrónico y/o teléfono.

4. Descuento por nómina (para trabajadorers de El Colegio de México)

Mensual

Quincenal

Autorizo a El Colegio de México, A.C. que efectúe el descuento por nómina a partir de _____

por la cantidad de _____ en:

- Un solo pago 12 pagos _____ pagos Continua

Firma y fecha.

Favor de enviar esta forma por: Fax: 5449 3000 ext. 5605

o por correo electrónico: fondo@fondocolmex.org.mx · rmruiz@fondocolmex.org.mx