

Sigue los siguientes pasos:

DONACIONES RECURRENTES

Hemos implementado esta vía de ayuda a cientos de familias en extrema pobreza mediante un convenio con VISA para que, quienes lo deseen puedan utilizar este mecanismo realizando donaciones periódicas.

- Plan 1: s/. 150 aprox. 1 saco de 50kg arroz
- Plan 2: s/. 200 aprox. 1 saco de 50kg arroz, 1 caja 6 Itsaceite, 5 kg de azúcar
- Plan 3: s/. 250 aprox. 1 saco de 50 kg arroz, 1 caja 6 Itsaceite, 5 kg de azúcar, 5 kg papa, 10 kg fideos.
- Plan 4: Lo que dicte tu corazón (Puedes poner el monto de desees apoyar sin limite mínimo o máximo)

Nota: Cálculo realizado para ayuda por 3 días a Ollas Comunes de 50 familias. Sin considerar carnes.







NIUDIZ:

Formulario de Solici	itud de Afiliación		
Nombre Comercio:	FUNDACION CALMA	Producto *:	S
Datos de la Tarjeta			
Número de Tarjeta * : PayLoad :	0 🗸	Fecha de Expiración Tarjeta * :	М
Datos del Tarjetahabi	iente		
Tipo de Doc. Identidad del TH *: Teléfono *: Copiar Datos de TH a Beneficiario Desplegar campos adicionales	Seleccione	Número Doc. Identidad del TH * : E-mail * :	
Datos del Beneficiario	0		
Nro. de Identificación * : Nombres : + Desplegar campos adicionales		Referencia del tipo de identificación :	
Datos del Cargo		Ingres)
Tipo de Moneda : * Desplegar campos adicionales Ingrese el Código Captcha * :	Soles C	Sol	i
☐Acepto los Términos y Condiciones			

ngresarás al Formulario de Solicitud de Afiliación.

Registrar Cancelar



NIUDIZ:

Formulario de Solicitud de Afiliación

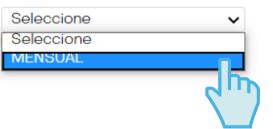
Nombre Comercio:

FUNDACION CALMA

Producto *:

En Producto selecciona:

Mensual



Datos de la Tarjeta Número de Tarjeta * : Fecha de Expiración Tarjeta *: Mes ∨ - Año ∨ PayLoad: Datos del Tarjetahabiente Tipo de Doc. Identidad del TH *: Seleccione Número Doc. Identidad del TH *: Teléfono * : E-mail * Copiar Datos de TH a Beneficiario + Desplegar campos adicionales Datos del Beneficiario

Referencia del tipo de identificación

Llena tus datos personales los datos de tu tarjeta.

Aquí ingresa tus datos personales, ya que hay servicios especiales que serán brindados por la Fundación hacia los padrinos.

Coloca el monto que deseas donar mensual, ingresa el Codigo Captcha y acepta los términos y condiciones Finalmente haz click en Registrar.



Acepto los Términos y Condiciones

Nro. de Identificación *:

+ Desplegar campos adicionales

Datos del Cargo

Tipo de Moneda:

Nombres:

De esta manera habrás iniciado tu aporte seguro, para ayudar a muchas familias con bajos recursos.

iMuchds GRACIAS!

