



Finanzas como
Instrumento de
Desarrollo Solidario

**SOLICITUD DE AYUDA REINTEGRABLE A LA
ASOCIACIÓN FIDES- BANCA ÉTICA**

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE:

Nombre:		D.N.I.:
Apellidos:		En calidad de:
Nacionalidad:	Fecha de Nacimiento:	
Domicilio:		
Localidad:	Provincia:	Código Postal:
Teléfono móvil:	Tel.fijo:	Importe solicitado:
E.mail:		Plazo devolución:

RELACIÓN DE PERSONAS O ENTIDADES QUE LO AVALAN (aval moral o ético*)

Apellidos y Nombre	DNI o NIF

OBJETO DE LA SOLICITUD

(Explicar en unas líneas la finalidad o proyecto al que se destinará la ayuda)

firmando la presente solicitud

En, a de..... de 201 .
(Firma del Solicitante / Representante Legal)

SRA. PRESIDENTA DE LA ASOCIACIÓN FIDES-BANCA ÉTICA

PROTECCIÓN DE DATOS: En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, FIDES le informa que sus datos personales, obtenidos mediante cumplimentación de este documento, van a ser incorporados para su tratamiento a un fichero automatizado. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica y conforme al procedimiento establecido, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación respecto de los datos facilitados mediante escrito dirigido a FIDES-BANCA ÉTICA, C/Castillo de Rena, 40, Badajoz (fidesbancaetica@gmail.com).



Finanzas como Instrumento de Desarrollo Solidario

DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA (marque con una x)

- Memoria para acreditar la viabilidad técnica y económica de la propuesta presentada a la que destinará la ayuda reintegrable.
- Fotocopia del DNI/ CIF.

DATOS DE LAS PERSONAS/ENTIDADES AVALISTAS:

Nombre y apellidos: N.I.F.:

Teléfono de contacto: Correo electrónico:

Nombre y apellidos: N.I.F.:

Teléfono de contacto: Correo electrónico:

Nombre y apellidos: N.I.F.:

Teléfono de contacto: Correo electrónico:

Nombre y apellidos: N.I.F.:

Teléfono de contacto: Correo electrónico:

(*) Mediante el aval ético o moral, el avalista afirma que la persona avalada tiene intención de destinar la ayuda solicitada a los fines declarados, y devolver dicha ayuda en los plazos que se establecerán. A no ser que la Asociación establezca explícitamente lo contrario, el avalista ético o moral no estará obligado a devolver la ayuda solicitada en caso de que el solicitante no cumpla las condiciones establecidas.

Enviar por correo postal la presente solicitud y la documentación que se adjunta a la dirección FIDES, c/ Castillo de Rena, 40, 06006 Badajoz, y una copia escaneada a la dirección electrónica fidesbancaetica@gmail.com.