



Si no tiene cambios respecto a su contribución actual, por favor NO llene este formulario. En caso contrario marque sólo una alternativa:

- ☐ Inscripción nuevo mandato  
☐ Modificación ☐ Monto del aporte  
☐ Forma de pago  
☐ Parroquia de destino del aporte

**ME COMPROMETO**



WWW.UNOPORCIENTOSANTIAGO.CL

**DATOS PERSONALES** (Llenar con letra imprenta)

Nombre Completo ..... RUT.....

Dirección..... Comuna.....

Teléfono/ Celular ..... Email .....

**DESTINO DEL APOORTE** (Si se producen errores, favor llenar un nuevo formulario)

Parroquia... **La Santa Cruz - Ñuñoa** ..... Código.....(USO INTERNO)

**MONTO DEL APOORTE MENSUAL** (Si se producen errores, favor llenar un nuevo formulario)

- ☐ \$50.000 ☐ \$ 40.000 ☐ \$ 30.000  
☐ \$20.000 ☐ \$ 15.000 ☐ \$ 10.000 Otro .....

**ALTERNATIVAS DE PAGO** (Si se producen errores, favor llenar un nuevo formulario)

**DESCUENTO MENSUAL EN TARJETA DE CRÉDITO**

Banco ..... Venc.: Mes ..... Año..... Día de descuento: Día 5 ☐ Día 20 ☐

☐ MasterCard ☐ Visa ☐ American Express ☐ Diners ☐ CMR Falabella

Número de Tarjeta

(\*)Por este mandato autorizo exclusivamente al Arzobispado que destino mi aporte, para que cargue a mi Tarjeta de Crédito, mi compromiso voluntario de aporte a la Iglesia Católica.

En consideración a que he acordado con la CEEH, Arzobispado de Santiago o la Parroquia que destino mi contribución, un aporte voluntario a la Iglesia Católica; por el presente mandato instruyo a éstos para que por intermedio de Transbank S.A., se cargue en mi Tarjeta de Crédito, la cantidad ya indicada a contar de esta fecha, para que les sea pagado, asumiendo además el compromiso de mantener mi tarjeta vigente y con el crédito suficiente para cubrir los cargos. En caso de sustitución, revocación, vencimiento o reemplazo de la tarjeta de crédito, me obligo a informar por escrito a Arzobispado de Santiago que destino mi aporte, de dicha situación, no obstante lo cual autorizo a Transbank S.A. o al emisor de la tarjeta a informar a ellos la nueva fecha de vencimiento, el nuevo número y/o tarjeta asignada y los cargos respectivos que se efectúen en ella. A su vez, en caso de no detectarse una tarjeta que reemplace o sustituya a la arriba indicada, autorizo a Transbank S.A. a cargar las cantidades señaladas en cualquier otra tarjeta de crédito emitida a mi RUT y operada por tal empresa y a informar dicha tarjeta a Arzobispado de Santiago que destino mi aporte.

DESCUENTO MENSUAL EN CUENTA CORRIENTE : ☐

CUENTA VISTA  
(ADJUNTAR FOTOCOPIA C.I.): ☐

Banco ..... N° de cuenta ..... Día de descuento Día 5 ☐ Día 20 ☐

(\*\*)Por este mandato autorizo e instruyo al banco que se indica en este instrumento para que proceda a pagar, mensualmente al Arzobispado de Santiago que destino mi aporte, por concepto de cuota por aporte voluntario como miembro colaborador de Iglesia Católica, mediante cargo en la cuenta bancaria que se indica en este instrumento, por los montos, y con la periodicidad que ahí se señala.

El Mandante se obliga a proveer y mantener los fondos disponibles en la cuenta bancaria señalada, incluidos los de su línea de crédito automática y/o línea de sobregiro si la hubiere, para cubrir estos cargos. El presente mandato se otorga por un plazo indefinido, sin perjuicio de que el Mandante pueda revocarlo mediante una notificación por escrito al Banco con una anticipación mínima de 30 días corridos. Se deja constancia de que este mandato vincula directamente al Mandante con el Banco, quedando liberada al Arzobispado de Santiago que destino mi aporte, de cualquier responsabilidad, salvo en lo referido al suministro oportuno, completo, y correcto de la información al Banco del Mandante para los cobros respectivos, caso en el cual el Banco quedará liberado de toda responsabilidad. Este cargo podrá reintentarse en el caso de no encontrar fondos en la cuenta.

Fecha (dd/mm/aaaa)

Firma (obligatoria)

(La firma debe corresponder a la registrada en el banco según cédula de identidad)