

Operación Sonrisa

Cambiando Vidas Una **Sonrisa** a la Vez

Perú



ANTES



DESPUES

FORMULARIO DE CARGO RECURRENTE EN TARJETA DE CREDITO / DEBITO

Seleccione una tarjeta



Diners



Mastercard



Visa



Visa Electrón



Ripley

Nombre del titular de la tarjeta

Número de tarjeta

 - - -

Fecha de expiración (mes/año)

 Mes Año

Dirección

Teléfono y/o Celular

E-mail

Opción 1

DONACION

Opción 2

S/.5.00 Mensuales

Otro monto

 S/.

Mensual

Unica vez

Por medio de la presente autorizo a cargar en mi tarjeta el importe de mi donación a Operación Sonrisa Perú.

Lima,

Firma

Favor llenar y firmar el formulario, envíelo por fax al 445-3555 o Calle 2 de Mayo 894, Miraflores.
Cualquier consulta adicional puede comunicarse al 445-9595 o a nuestro correo osp@operacionsonrisa.org.pe