



**FORMATO DE ALTA DE AFILIADOS AL PROGRAMA DE RECAUDACIÓN DE FONDOS**

Favor de llenar este formato para registrar su organización como Afiliado ó Fundraiser de Pegalinas México

La información es esencial para asegurar el procesamiento adecuado de las órdenes y el pago de comisiones correspondientes.

NOMBRE DEL COLEGIO \_\_\_\_\_

NOMBRE DE CONTACTOS Y PERSONAS AUTORIZADAS \_\_\_\_\_

DOMICILIO FISCAL \_\_\_\_\_

R.F.C. \_\_\_\_\_

TELEFONOS # \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

EMAIL \_\_\_\_\_

DIRECCION EN INTERNET \_\_\_\_\_

FIRMA AUTORIZADA \_\_\_\_\_ FECHA: DIA \_\_\_\_\_ MES \_\_\_\_\_ AÑO \_\_\_\_\_

Cuantos folletos quisiera que le enviáramos? (Sugerimos 1-2 por familia) \_\_\_\_\_

Cómo contactó a Pegalinas? \_\_\_\_\_

Quisiera añadir un link ó un banner de Pegalinas en su Sitio Web? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

**FAVOR DE LLENAR ESTA FORMA Y ENVIARLA VIA FAX O POR CORREO A:**

**PEGALINAS MÉXICO**

**ATENCIÓN: RODRIGO GARCIA V.**

**PALENQUE 369 - 602 COL. NARVARTE, 03020 MEXICO D.F.**

**TELS: 5536-6358 Y 5536 7469 Email: [ingo@pegalinas.com](mailto:ingo@pegalinas.com)**

**www.pegalinas.com**