**Kids Worth It ONG**

* En primer lugar, queremos agradecer tu interés en mejorar la vida de los niños/as del poblado de Kinondo (Kenia). Por favor, necesitamos asegurarnos de que es consciente del compromiso que supone el apadrinamiento de un menor en Kenia. Nuestra intención, es hacer que se cumpla la Declaración Universal de los Derechos del Niño, tan olvidada en Kenia. Por ello, le pedimos que, si ha decidido contribuir en la proporción y seguimiento de la alimentación, educación y sanidad de un menor del poblado, lo haga de corazón y no les deje tirados por el camino.
* Este formulario tiene compromiso de al menos, 1 año.
* Para proceder al apadrinamiento siga los siguientes pasos:
1. **Rellene el siguiente formulario**
2. **Firme la solicitud de compromiso**
3. **Realice la transferencia deseada al número de cuenta de la ONG:**

**Iban: ES82 2085 9721 2103 3042 4960**

1. **FORMULARIO DE APADRINAMIENTO**
* Principio del formulario
* Deseo colaborar con *Kids Worth It* apadrinando: \*

 Un niño

 Una niña

* Si desea apadrinar más de un niño/a indique el número:

Niños: 

* Edad aproximada del menor que desea apadrinar:  

**Información personal:**

* Nombre: \* 
* Apellidos: \* 
* Dirección: \* 
* Ciudad: \* 
* Provincia: \* 
* Código Postal: \* 
* Correo Electrónico: \* 
* Teléfono: \* 
* NIF: \* 
* Fecha de nacimiento:

Día 

Mes 

Año 

1. **SOLICITUD DE COMPROMISO**

Yo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ me comprometo a cumplir económicamente con lo acordado en este formulario, durante el periodo mínimo de 1 año, para facilitar el desarrollo íntegro de un niño/a del poblado de Kinondo.

A día \_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_.

Firma:

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **DATOS DE LA TRANSFERENCIA**
* **Cuenta Bancaria:** *Kids Worth It*
* **Número de cuenta:** ES82 2085 9721 2103 3042 4960
* **Concepto:** ‘*’Apadrinamiento’*’ + *Su nombre completo*
* **Opciones de aportación:** \*

 20 €

 Otra Cantidad

Otra cantidad: 

* **Periodicidad de la aportación:**

 Mensual

 Trimestral

 Semanal

 Anual

Final del formulario

**De todo corazón, le agradecemos su contribución y le iremos manteniendo informado/a sobre situación actual del menor apadrinado. Le recordamos que los gastos de apadrinamiento irán destinados a cubrir las necesidades más básicas de un menor del poblado. Así como, educación, alimentación y sanidad, siempre dentro de nuestras posibilidades.**

**¡Muchas Gracias!**

