

DETALLE DE DONANTES DE AUDIFONOS
Para compartir con el equipo distrital
Ago 2023



CI@b		X Comité OID		Cel@lar:	
------	--	--------------	--	----------	--

#	Apellido y nombre	@mail	Teléfono	Localidad	Fecha recepción	Fecha envío Banco	Cant. A@difonos
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							

Período: DESDE _____ HASTA _____	Nota: Copia de la presente planilla se debe remitir a la Dirección Distrital OID al finalizar los meses de Setiembre, Diciembre, Marzo y MAYO de cada Período Fiscal. El CI@b a@toriza a q@e se envíen notificaciones a los donantes.
----------------------------------	---