

# MODULO D'ORDINE Bomboniere Solidali



## I TUOI DATI (si prega di scrivere in stampatello)

Nome: \_\_\_\_\_  
Cognome: \_\_\_\_\_  
Indirizzo: \_\_\_\_\_  
Città: \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
Tel.: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ Cell.: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_

Indirizzo a cui spedire il pacco (se diverso da quello indicato sopra):  
\_\_\_\_\_

**N.B.** La Fondazione Hospice provvederà ad inviare le Bomboniere Solidali entro 15 giorni lavorativi dal momento dell'ordine.

## TIPO DI CERIMONIA

**Matrimonio**                       **Nascita/Battesimo**                       **Comunione**  
 **Cresima**                       **Laurea**                       **Compleanno**  
 **Altro** (specificare) \_\_\_\_\_

## TIPO DI MATERIALE RICHIESTO

**Scatolina Bianca** (5x5x5 cm) **Q.tà** \_\_\_\_\_  **Scatolina Colorata** (5x5x5 cm) **Q.tà** \_\_\_\_\_  
 **Pergamena** (10x4,5 cm) **Q.tà** \_\_\_\_\_  **Attestato di Ringraziamento** **Q.tà** \_\_\_\_\_

## DATI PER LA PERSONALIZZAZIONE (si ricorda che saranno personalizzate solo le pergamene e gli attestati)

Nome del festeggiato/i: \_\_\_\_\_  
Data della cerimonia: \_\_\_\_\_

## DATI PER LA DONAZIONE (si ricorda che l'importo donato è totalmente deducibile)

Importo donazione € \_\_\_\_\_; indicare nella causale: BOMBONIERE SOLIDALI

- Versamento anticipato su c/c postale 29216199 di cui allego ricevuta  
 Versamento anticipato sul c/c bancario IBAN IT 71 D 02008 05351 000003481967 di cui allego copia

**Il presente modulo d'ordine compilato e la relativa ricevuta di donazione devono essere inviati alla Fondazione Hospice attraverso una delle seguenti modalità:**

- **POSTA** Fondazione Hospice MT. Chiantore Seragnoli - Via Marconi 43-45 40010 Bentivoglio
- **FAX** 051 8909651
- **E-MAIL** LietiEventi@FondazioneHospiceSeragnoli.org

# MODULO D'ORDINE

## Bomboniere Solidali



### Tutela dei dati personali

Art. 13 Regolamento Europeo 2016/679: Fondazione Hospice MT. Chiantore Seragnoli tratta i suoi dati per adempiere alla sua richiesta e previo suo consenso per l'invio di comunicazioni informative e promozionali aventi oggetto l'attività della Fondazione Hospice e del Network e la comunicazione agli enti appartenenti al suo Network per invio di messaggi informativi con finalità di promozione delle attività svolte da ogni ente. In qualunque momento potrà esercitare i diritti previsti dagli Artt. 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21 del Regolamento Europeo 2016/679 oppure richiedere l'informativa estesa scrivendo a [privacy@FondazioneHospiceSeragnoli.org](mailto:privacy@FondazioneHospiceSeragnoli.org)

Acconsento al trattamento dei miei dati per aggiornamenti sui progetti di Fondazione Hospice e degli enti del suo network

Acconsento       Non Acconsento

Acconsento alla comunicazione dei miei dati agli enti appartenenti al Network per invio di messaggi informativi con finalità di promozione delle attività svolte da ogni ente

Acconsento       Non Acconsento

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_