

MODULO PER IL SOSTEGNO DELLA ASSOCIAZIONE AMICI DELLA FONDAZIONE HOSPICE SERÀGNOLI

SI PREGA DI SCRIVERE IN STAMPATELLO

Compila e spedisce, assieme alla ricevuta di versamento, il presente modulo firmato alla Associazione Amici della Fondazione Hospice in Piazza San Domenico, 9 – 40124 Bologna o al numero di fax 051 266499 o all'indirizzo e-mail amici@FondazioneHospiceSeragnoli.org. Per maggiori informazioni o per verificare che il modulo sia pervenuto in Associazione, contatta il numero 051 271060.



VORREI SOSTENERE L'ASSOCIAZIONE TRAMITE:

DONAZIONE

50 EURO

150 EURO

ALTRO _____ EURO

NB: Le donazioni all'Associazione possono usufruire dei relativi sgravi fiscali in sede di dichiarazione dei redditi



VORREI CHE IL MIO SOSTEGNO FOSSE INVESTITO NELLO SVILUPPO DELLE ATTIVITÀ DI:

ASSISTENZA

FORMAZIONE

RICERCA

DIVULGAZIONE



HO EFFETTUATO LA MIA DONAZIONE IN DATA _____ UTILIZZANDO:

BOLLETTINO POSTALE

sul conto n° 52113529 intestato a Associazione Amici della Fondazione

BONIFICO BANCARIO

presso UNICREDIT spa IBAN IT 41 I 02008 02513 000060010479 Intestato a Associazione Amici della Fondazione

ALTRO _____



VORREI RICEVERE RINGRAZIAMENTO E RICEVUTA DI DONAZIONE AI SEGUENTI RECAPITI:

Nome _____ Cognome _____

Via _____ N° _____

Città _____ CAP _____ Prov. _____

E-mail _____ Telefono _____

Tutela dei dati personali

Ai sensi della normativa in materia di protezione dei dati personali (D. Lgs. 196/2003) la informiamo che i dati da Lei forniti saranno trattati dall' Associazione Amici della Fondazione Hospice Seràgnoli in modo lecito, secondo correttezza e adottando tutte le misure necessarie a garantire la massima riservatezza, esclusivamente con la finalità di fornire notizie sulle attività svolte dalla Fondazione. L'art. 7 del D. Lgs. 196/2003 le dà diritto a far rettificare eventuali errori e a chiedere di essere escluso da ogni comunicazione scrivendo a: Associazione Amici della Fondazione Hospice MT. C. Seràgnoli Onlus – Piazza San Domenico, 9 - 40124 Bologna

Acconsento al trattamento dei miei dati con le modalità e per le finalità indicate nella presente informativa.

Data _____

Firma _____