FONTE DI SPERANZA

SOSTEGNO A DISTANZA - MODULO PER ADDEBITO MENSILE O ANNUALE

Cognome_____Nome_____

Indirizzo_____N°_____

CAP_____Città_____Prov._____

Tel_____Cell._____E-mail_____

Area Prescelta: □R.D. del Congo (Sostegno Comunitario) □India □Dove c'è più bisogno

Scelga una delle seguenti modalità di versamento compilando interamente la parte relativa al mandato SDD:

☐ DONAZIONE MENSILE ☐ min. € 25,00 ☐ altro €_____

☐ DONAZIONE ANNUALE ☐ min. € 300,00 ☐ altro €_____

SDD – Sepa Core (DOMICILIAZIONE BANCARIA)

Nome e Cognome:_____
(intestatario Conto Corrente Bancario)

Codice Fiscale: __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __
(obbligatorio)

Istituto Bancario: _____ Ag. n. ____

CODICE IBAN

Codice paese | codice di controllo | cin | abi | cab | numero di conto corrente

DELEGA DI PAGAMENTO Il sottoscritto autorizza l'Fondazione Fonte di Speranza ONLUS (codice identificativo numero IT25001000009739088015 7) ad incassare l'ammontare della quota sopraindicata addebitandola sul Conto Corrente secondo le norme di incasso del servizio SEPA CORE fino a revoca di questa autorizzazione.

Ricordiamo che questa donazione è deducibile/detraibile dalla dichiarazione dei redditi

INFORMATIVA PRIVACY I Suoi dati sono trattati manualmente ed elettronicamente da Fondazione Fonte di Speranza ONLUS - Titolare del trattamento – Corso Magenta, 46 - 20123 Milano (MI), al fine di compiere le operazioni necessarie alla gestione del rapporto con i donatori, nonché per promuovere campagne di sensibilizzazione al fine di raccogliere fondi e fare conoscere le iniziative dell'Fondazione. Inoltre, previo Suo consenso, Fondazione Fonte di Speranza ONLUS potrà comunicare i suoi dati ad associazioni partners (elenco disponibile su richiesta a Fondazione Fonte di Speranza ONLUS) per loro autonomi utilizzi aventi le medesime finalità. Si ricorda che l'art. 7 del D.Lgs. 196/2003 conferisce all'interessato specifici diritti, tra cui consultare, modificare, cancellare i propri dati od opporsi al loro uso per fini commerciali rivolgendosi al Responsabile Trattamento Dati Fondazione Fonte di Speranza ONLUS al succitato indirizzo. Elenco completo ed aggiornato dei responsabili può essere richiesto a Fondazione Fonte di Speranza ONLUS.

Data _____ Firma _____

Inviare il presente modulo:
per posta FONTE DI SPERANZA ONLUS | Corso Magenta 46 | 20123 – Milano
via fax 02.93.57.07.35 - **via e-mail** sostegno@fontedisperanza.org – **via WhatsApp** 340.52.85.982