## DONAZIONE IN MEMORIA

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOMINATIVO DEL DEFUNTO** | | | | | | | | | |
| Cognome | |  | | | | Nome |  | | |
| **NOMINATIVO DELLA FAMIGLIA DEL DEFUNTO** | | | | | | | | | |
| Cognome | |  | | | | Nome |  | | |
| Via | |  | | | | Nr. |  | C.A.P. |  |
| Città | |  | | | | Provincia |  | | |
| **NOMINATIVO DEL DONATORE** | | | | | | | | | |
| Cognome | |  | | | | Nome |  | | |
| Via | |  | | | | Nr. |  | C.A.P. |  |
| Città | |  | | | | Provincia |  | | |
| Donazione effettuata a mezzo: | | | | | | | | | |
|  | Contante | |  | |  | Bonifico bancario | |  | |
|  | Assegno | |  | Home banking | |
| Data donazione | |  | |  | Importo donazione €. | | |  | |
| Note aggiuntive: | | | | | | | | | |
| Essendo informato/a sul contenuto degli Articoli 7, 13 e 24 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 N° 196 “Codice in materia di protezione dei dati personali”,  **dichiaro/a di prestare il mio consenso al trattamento dei dati personali che mi riguardano,**  solo ed esclusivamente per le specifiche finalità statutarie o per gli obblighi previsti dalla legge.  Dichiaro inoltre che i dati anagrafici soprascritti corrispondono al vero. | | | | | | | | | |