

SCHEDA ADESIONE

SOSTEGNO A DISTANZA COLOMBIA



SOSTEGNO A DISTANZA COLOMBIA **Euro 20,00 al mese**

DONAZIONE LIBERA AL PROGETTO €.....

Dichiaro di versare la somma di Euro _____

MENSILMENTE 20,00 TRIMESTRALMENTE 60,00

SEMESTRALMENTE 120,00 ANNUALMENTE 240,00

con Bonifico Bancario sul **C/CP IBAN IT50N0760103200000062009246**
Intestato a FAMIGLIA INSIEME ONLUS (si prega di specificare sempre la **causale**)

con Bollettino Postale sul **C/CP n. 62009246**
Intestato a FAMIGLIA INSIEME ONLUS (si prega di specificare sempre la **causale**)

Nome _____ Cognome _____

Indirizzo _____

Città _____ Prov. _____ CAP _____

Tel. _____ e-mail _____

Data _____ Firma _____

**Inviare la scheda compilata insieme alla copia del versamento al Numero di Fax 06/77203769
Oppure all'indirizzo : FAMIGLIA INSIEME Onlus – Via Prospero Alpino 69, 00154 Roma**

Autorizzo il trattamento dei dati personali che avverrà nel pieno rispetto del D.L. gs. 196/2003 e limitatamente ai fini concessi alla gestione delle attività di Famiglia Insieme Onlus e per l'invio di materiale informativo o promozionale . In ogni momento si potranno esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.L.gs 196/2003 scrivendo alla Coop. Soc. Famiglia Insieme Onlus. Tutti i contributi in donazione a Famiglia Insieme Onlus sono deducibili in base alla vigente normativa fiscale conservando le relative ricevute bancarie o postali.

Firma _____