



DONAZIONE LIBERALE

Il/La sottoscritto/a _____

Data e Luogo di nascita _____

SOCIO/ NON SOCIO dell'Associazione VITA ASSOCIAZIONE DI VOLONTARIATO DI SANT'AGATA DI PUGLIA-ODV

Indirizzo di Residenza _____

Città _____ CAP _____ Prov. _____

DICHIARO

di donare liberamente, a codesta Associazione solo ed esclusivamente per scopi associativi

DONAZIONE IN DENARO € _____;
Importo in lettere (_____/____)

ALTRA DONAZIONE _____.

Ai sensi dell'art. 10 L. 675/96, dichiaro di essere informato che i miei dati personali verranno utilizzati solo e soltanto per scopi associativi. Ai sensi del D. Lgs. 196/2003 dichiaro di essere informato che i miei dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici.

Sant'Agata di Puglia(FG),li ___/___/_____

In Fede

P.P.V. Il tesoriere _____