

OGGETTO: DonazioneAlla cortese attenzione di
Associazione KALLIPOLIS
Via San Lazzaro 15
34100 TRIESTE (TS)

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a: _____
prov. _____ il _____ residente a: _____
prov. _____ Cap. _____ indirizzo: _____, n° _____
C.f. _____ tel. _____,
fax _____, e.mail _____, elargisce in veste
di (titolare, legale rappresentante, etc) _____
della (denominazione, ragione sociale) _____
con sede a (città, CAP, via e numero civico) _____
C.F. | P.Iva _____
a titolo di liberalità, la somma di € _____ (euro _____).

a "KALLIPOLIS – Associazione Non Profit per uno Sviluppo Urbano Sostenibile", al fine di contribuire al perseguimento delle finalità proprie dell'associazione.

Si richiede che per l'importo elargito, venga rilasciata regolare ricevuta, deducibile ai fini fiscali.

In fede

Si dichiara di aver provveduto al versamento dell'importo sopra indicato a mezzo:

- Bonifico Banca Popolare Etica - IBAN: IT2400501812101000000513120
- Assegno Bancario NON TRASFERIBILE intestato a "Kallipolis – Associazione Non Profit per uno sviluppo Urbano Sostenibile".

I dati inseriti sono raccolti al solo fine di promuovere le iniziative dell'Associazione Kallipolis, sono gestiti elettronicamente e custoditi con i più corretti criteri di riservatezza, nel rispetto delle norme del D. Lgs 196/2003 sulla tutela dei dati personali.

Quando vuoi puoi ottenere la cancellazione o l'aggiornamento dietro semplice richiesta scritta indirizzata al Responsabile Dati dell'Associazione Kallipolis – via San Lazzaro 15 - 34100 Trieste.