DONAZIONE CONTINUATIVA

1 Inserisca i sui dati anagrafici
2 Scelga la modalità di addebito:
conto corrente bancario/postale o carta di credito
3 Spedisca il modulo all'indirizzo email: donazioni@fractalimina.it
Potrà in ogni momento revocare o modificare quanto disposto scrivendo all'indirizzo di posta elettronica donazioni@fractalimina.it

Fondazione Fracta Limina Onlus

Codice identificativo creditore FONDAZIONE FRACTA LIMINA ONLUS: IT97 A030 6909 6061 0000 0160 973

Nome _____

Cognome _____

Via/Piazza _____ n° _____

Città _____ PV _____ CAP _____

Cellulare _____ Telefono _____

E-mail _____

DONAZIONE Euro _____

Cadenza **Mensile** ☐ **Trimestrale** ☐ **Semestrale** ☐ **Annuale** ☐

Gentile Sostenitore, ai sensi dell'art. 13, d.lgs. 196/2003, La informiamo che i Suoi dati personali, raccolti con il presente modulo, saranno trattati da Fondazione Fracta Limina Onlus esclusivamente per il conseguimento dei seguenti scopi: 1) svolgimento delle attività amministrative e legali connesse alla gestione della donazione; 2) informazione sulle iniziative promosse da Fondazione Fracta Limina Onlus, attraverso invio di comunicazioni cartacee e elettroniche. I Suoi dati saranno trattati nel rispetto delle regole di riservatezza e sicurezza previste dalla legge e non saranno oggetto di diffusione ma potranno essere comunicati agli Incaricati e ai Responsabili nominati da Fracta Limina il cui elenco aggiornato è reperibile presso la sua sede nonché a terzi in ottemperanza a obblighi di legge. Il conferimento dei Suoi dati è obbligatorio per le finalità di cui al precedente punto 1) mentre è facoltativo per le finalità di cui al precedente punto 2). In ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti ai sensi dell'art. 7, d.lgs. 196/2003, scrivendo direttamente al Titolare del trattamento Fondazione Fracta Limina Onlus all'indirizzo mail info@fractalimina.it
Io sottoscritto, letta l'informativa di cui all'art. 13, d.lgs. 196 2003:

☐ Presto il consenso ☐ Nego il consenso all'invio di e-mail informative da parte di Fondazione Fracta Limina Onlus
☐ Presto il consenso ☐ Nego il consenso all'invio di sms informativi da parte di Fondazione Fracta Limina Onlus

_____, lì_____ Firma _____

☐ DOMICILIAZIONE BANCARIA/POSTALE - Delega di pagamento

Io sottoscritto autorizzo Fondazione Fracta Limina Onlus, Via Solferino 7, 20121 Milano (MI) ad incassare la somma indicata addebitandola sul conto corrente secondo le norme di incasso del servizio SDD CORE fino a revoca di questa autorizzazione. Dichiaro di non voler ricevere alcuna ulteriore documentazione tecnica circa gli addebiti relativi alla presente adesione. Specificare il Nome e Cognome dell'intestatario del conto corrente se diverso da quello del sostenitore.

Nome_____ Cognome _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____

Codice fiscale ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Istituto Bancario/Ufficio postale _____ Agenzia n° _____

Città _____

Coordinate bancarie (IBAN - lo trova sul suo estratto conto, sul suo libretto d'assegni oppure lo può richiedere alla sua banca).

IBAN ☐☐ ☐☐ ☐ ☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Data _____ Firma _____

☐ Carta di credito - Delega di pagamento

Io sottoscritto autorizzo Fondazione Fracta Limina Onlus a incassare la somma indicata, con la relativa periodicità, addebitandola sulla mia carta di credito fino a revoca di questa autorizzazione. Specificare il Nome e Cognome dell'intestatario della carta di credito se diverso dal Donatore.

Nome _____ Cognome _____

☐ CartaSi - VISA - Mastercard ☐ Amex

N° Carta ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ Scadenza: mese ☐☐ anno ☐☐

Data _____ Firma _____

Tali contributi saranno considerati erogazioni liberali (deducibili).