



Modulo per le donazioni

Io sottoscritto/a

(nome) | (cognome)

nato/a il | a | Prov.

Stato di nascita | codice fiscale

residente a | Prov. | CAP

Via | n.

telefono (fisso o cellulare)

e-mail (facoltativo)

DICHIARO DI ESSERE

barrare UNA casella e scrivere le informazioni richieste

il diretto interessato

il legale rappresentante dell'ente (specificare)

codice fiscale | Partita IVA

con sede legale nel Comune di

Via | n.

telefono | fax | e-mail

DONO

► all'Azienda USL di Modena e, nello specifico a: (specificare il servizio/reparto, distretto/ospedale o altra destinazione)

barrare UNA casella e scrivere le informazioni richieste

la somma di euro

l'attrezzatura/apparecchiatura sanitaria (specificare)

► come riconoscimento e apprezzamento (indicare, se gradito, il motivo della donazione)

CHIEDO

► che la mia donazione, se accolta, sia usata per (specificare, se gradito, lo scopo della donazione)

CHIEDO INOLTRE

► che l'accettazione della donazione sia inviata:

barrare UNA casella e scrivere le informazioni richieste

al mio indirizzo

a questo destinatario *(specificare l'ente o il nome e cognome)*

Via _____ | n. _____

Comune _____ | CAP _____ | Prov. _____

e-mail *(facoltativo)* _____

data _____ | firma *(per esteso e leggibile)* _____

SCELGO DI *(compilare solo se chi dona è un privato cittadino)*

barrare UNA casella

autorizzare l'Azienda USL di Modena a pubblicare sul proprio sito internet il mio nome in qualità di donante

non autorizzare l'Azienda USL di Modena a pubblicare sul proprio sito internet il mio nome in qualità di donante

ALLEGO *(solo se la donazione è in denaro)*

- copia del versamento bancario

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI - INFORMAZIONI REGOLAMENTO (UE) 2016/679

Per avere informazioni sul trattamento e sulla tutela dei suoi dati personali, può leggere la pagina internet all'indirizzo www.ausl.mo.it/informativaprivacy

INFORMAZIONI IMPORTANTI

Come presentare la richiesta di donazione

Può presentare la sua richiesta in 2 modi:

- di persona, all'ufficio URP del distretto sanitario di interesse (l'elenco delle sedi degli URP è disponibile all'indirizzo www.ausl.mo.it/sediurp)
- per posta elettronica, all'indirizzo donazioni@ausl.mo.it

ATTENZIONE! Se delega un'altra persona a presentare la sua richiesta, deve ricordarsi di compilare anche il "Modulo di delega".

Se sceglie di presentare la richiesta di persona, deve avere con sé un documento d'identità.

Se sceglie di inviare la richiesta per posta elettronica ordinaria, deve allegare obbligatoriamente una copia di un suo documento di identità in corso di validità.

Riferimenti per il versamento bancario

Ragione sociale	Azienda Unità Sanitaria Locale Modena
Via	S. Giovanni del Cantone n. 23
CAP e Comune	41121 Modena
Partita IVA	02241850367
Banca	Intesa Sanpaolo
Agenzia	Bologna
Località	Via Rizzoli, 5 – 40124 Bologna
IBAN	IT23 B030 6902 4771 0000 0046 049
SWIFT	BCITITMM
Causale	donazione a favore di <i>(specificare)</i>