

PROVENIENZA / SOCIO

Cognome

Nome

NEL CASO DI ENTI, AZIENDE O GRUPPI

Nome e ragione sociale

Cognome e nome del referente

Nato/a

il

Codice fiscale

Via

n° civico

Cap

Città

Provincia

Tel.

Cell.

Tel. ufficio

E.mail*

Professione

* indica un indirizzo e.mail per ricevere mensilmente la newsletter con gli aggiornamenti sul progetto e la descrizione delle attività realizzate

Mi impegno a sostenere

UN BAMBINO (Con un impegno mensile di 30 euro)

e ad effettuare i pagamenti con cadenza

Annuale (1 versamento da 360 euro)

Semestrale (2 versamenti da 180 euro)

Attraverso

Bonifico Bancario: Banca Popolare di Novara **IT04 Z 05034 45170 000000000643**

Assegno Bancario: intestato a **Mulinelli di Sabbia ONLUS**, Via Raccordo S. Stefano 6, 28047 Oleggio (NO), non trasferibile.

A partire dal mese di _____ dell'anno _____, e finché permarrà lo stato di bisogno.

In qualsiasi momento il sostenitore può rinunciare all'impegno preso, comunicando per iscritto la decisione a Mulinelli di Sabbia e impegnandosi a corrispondere ancora un minimo di tre mensilità, al fine di permettere all'Associazione di proseguire il sostegno in attesa di trovare un altro sostenitore.

Mulinelli di Sabbia ti abbinerà a un bambino scelto fra i più bisognosi di sostegno in questo momento, e ti spedirà entro 3 mesi la relativa documentazione.

Data _____ Firma _____

Per accettazione: Massimo Idda, Presidente Mulinelli di Sabbia _____

SPAZIO PER EVENTUALI ANNOTAZIONI:
