

# **RID BANCARIO**

***Questa è una proposta alternativa alla "Donazione libera"***

Per l'Associazione, che sta incontrando un gran numero di spese, è importantissimo conoscere in anticipo le risorse economiche di cui dispone ogni mese, in modo da poter programmare al meglio gli interventi a favore del "Progetto Ospedale"

Il tuo aiuto sarà più efficace se richiederai alla tua banca *l'attivazione di un RID*, per effettuare una donazione periodica di qualunque importo che verrà trasferita automaticamente con la frequenza prestabilita da te.

Per farlo ti basta

- inviare **il modulo compilato, che trovi di seguito, a noi** via mail, fax o posta.
- comunicare l'**IBAN** dell'Associazione, che trovi nel modulo, alla tua banca.



## Lascio la mia impronta

con una donazione continuativa a mezzo domiciliazione bancaria (RID)

### AUTORIZZAZIONE

### MODIFICA

### REVOCA

#### IO SOTTOSCRITTO/A

Nome e Cognome .....  
Data e luogo di nascita .....  
Via ..... N° .....  
Cap ..... Città ..... Provincia .....  
Telefono ..... E.MAIL .....  
Codice Fiscale .....

#### OFFRO UNA DONAZIONE A SOSTEGNO DEL "PROGETTO OSPEDALE"

Mensile	5€	10€	20€	30€	altro €.....
Semestrale	30€	60€	120€	180€	altro €

#### COORDINATE BANCARIE DELL'ASSOCIAZIONE

Cassa di Risparmio di Cento (FE) IBAN: IT 52 R 06115 23400 000001359159

oppure

Emil Banca filiale Mazzini (BO) IBAN IT 84 M 07072 02403 021000094597

#### NORME PER L'ESECUZIONE DI ORDINI PERMANENTI

- 1) La Banca \_\_\_\_\_ si assume l'incarico di eseguire pagamenti o bonifici in base a ordini permanenti.
- 2) I pagamenti verranno effettuati alle date e con la periodicità indicati nell'ordine, all'indirizzo precisato dal correntista.
- 3) La revoca dell'ordine dovrà pervenire alla Banca \_\_\_\_\_ a mezzo di lettera raccomandata, o direttamente allo sportello bancario.
- 4) La Banca \_\_\_\_\_ non assume alcuna responsabilità per il mancato recapito dell'importo in caso di cambio di residenza o di indirizzo del beneficiario, che non sia stato comunicato almeno cinque giorni prima della data di esecuzione dell'ordine.
- 5) La Banca \_\_\_\_\_ potrà rinunciare in qualsiasi momento all'incarico dato dal correntista e non assume alcuna responsabilità per eventuali inadempimenti fiscali in relazione ai pagamenti eseguiti.

Informativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003 – I dati personali raccolti sono trattati, con strumenti manuali e informatici, per finalità amministrative conseguenti al versamento di contributi a sostegno dell'Associazione, per l'invio della pubblicazione periodica e per la promozione e la diffusione di iniziative dell'Associazione. Il conferimento dei dati è facoltativo: il mancato conferimento od il successivo diniego al trattamento dei medesimi non consentirà di effettuare le operazioni sopracitate. I dati personali raccolti possono essere conosciuti solo da personale specificatamente incaricato delle operazioni di trattamento e potranno essere comunicati a terzi ai quali sono affidati la predisposizione e l'invio della pubblicazione periodica. I dati trattati non saranno diffusi. Titolare del trattamento è: Associazione O.N.L.U.S. "Amici di Ampasilava - Madagascar", via del Pratello 13 - 40122 - Bologna (BO), in persona del Presidente e legale rappresentante pro tempore. Responsabile del trattamento è il Dott. Andrea Sandonati, al quale è possibile rivolgersi, all'indirizzo sopraindicato o ad [amici.ampasilava@yahoo.it](mailto:amici.ampasilava@yahoo.it), per esercitare i diritti di cui all' art. 7 del D.Lgs. 196/2003, tra i quali quelli di consultare, modificare, cancellare, opporsi al trattamento e conoscere l'elenco aggiornato degli altri responsabili.

\_\_\_\_\_

Data

\_\_\_\_\_

Firma dell'intestatario del conto

- Compila questo modulo in ogni sua parte e spedisilo per posta all'indirizzo sopraindicato o via fax al numero 051 221764, o mail all'indirizzo sottoindicato