

MODULO PER LA DOMICILIAZIONE BANCARIA

GABNICHI, titolare del trattamento, La informa che i suoi dati sono raccolti per effettuare le operazioni di bonifico o di accredito bancario a mezzo carta di credito. Il conferimento dei dati è del tutto facoltativo ed i medesimi verranno utilizzati unicamente da GABNICHI e non verranno comunicati a terzi ai sensi del D.Lgs. 196 del 2003.

Se sceglie di sostenere GABNICHI attraverso la domiciliazione bancaria compili questo modulo e lo spedisca a:

GABNICHI Onlus – Strada Massetana Romana, n°50/A – 53100 Siena o via Talefax allo 0577-217990. La sua donazione è libera, tuttavia può versare indicativamente una delle seguenti somme:

- | | | | | |
|----------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> € 20,00 | <input type="checkbox"/> € 60,00 | <input type="checkbox"/> € 100,00 | <input type="checkbox"/> € 250,00 | <input type="checkbox"/> altro € _____ |
| <input type="checkbox"/> mensile | <input type="checkbox"/> bimestrale | <input type="checkbox"/> trimestrale | <input type="checkbox"/> semestrale | <input type="checkbox"/> annuale |

Istituto bancario _____ Agenzia n° _____

Via _____ Cap. _____ Città _____

Cod. ABI

Cod. CAB

N°conto corrente

Intestatario del conto

Nome

Via

CAP città

Cod. Fisc. Campo obbligatorio

Cointestatario del conto (solo in caso di firma congiunta)

Nome

Via

CAP città

Cod. Fisc. Campo obbligatorio

Delega di pagamento: il sottoscritto autorizza GABNICHI Onlus ad incassare l'ammontare della quota sovraindicata addebitandola sul conto corrente, secondo le norme di incasso del servizio R.I.D., fino a revoca della presente autorizzazione a decorrere dal giorno _____ del mese di _____

Data _____ Firma _____ Telefono _____ e-mail _____