



AZIENDA AMICA DELLA FONDAZIONE SOS MODULO DI ADESIONE AL PROGRAMMA

DATI AZIENDA

RAGIONE SOCIALE

INDIRIZZO

COMUNE

PARTITA IVA

SETTORE

TELEFONO

EMAIL

DATI RAPPRESENTANTE LEGALE

COGNOME E NOME

CF

DATI REFERENTE PER LA FONDAZIONE

COGNOME E NOME

TELEFONO:

EMAIL

IMPORTO DONAZIONE

10.000 €

5.000 €

_____ €

La nostra azienda aderisce al programma "Azienda Amica della Fondazione SOS" e dichiara di aver preso visione del relativo regolamento.

DATA

FIRMA

La donazione può essere effettuata tramite **bonifico bancario** da intestare a Sostenitori Ospedale Santobono,
Causale: Erogazione liberale - Azienda Amica del Santobono - **IBAN:** IT09 H030 6909 6061 0000 0103 988

IL PRESENTE MODULO E LA RICEVUTA DELLA DONAZIONE VANNO INVIATI A info@sostenitorisantobono.it
SARETE CONTATTATI DA UN NOSTRO REFERENTE PER CONCORDARE L'INVIO DEL VOSTRO LOGO AZIENDALE