CONTIAMO SU DI TE

SOSTIENI L'AIL REGOLARMENTE:

puoi scegliere di essere al fianco dei nostri malati donando in modo continuativo attraverso la domiciliazione bancaria e postale senza spese.

Compila il modulo e invialo a:

- AIL Onlus - Associazione Italiana contro Leucemie - linfomi e mieloma ONLUS
  Via Casilina 5, 00182 - Roma
- **Fax** 06.70386041
- **E-mail** donazioni@ail.it

DATI INTESTATARIO DEL CONTO

Nome ..... Cognome .....

Via ..... n. .....

Cap. ..... Città .....

Provincia ..... Telefono .....

E-mail .....
per ricevere la newsletter AIL

Cod. Fiscale

Coordinate bancarie/postali

Istituto bancario/postale .....

.....

Agenzia n°/ufficio postale .....

IBAN

PERIODICITA' E IMPORTO DONAZIONE

PROGETTO ☐ **Cure Domiciliari Adulti** ☐ **Cure Domiciliari Pediatriche**

				ALTRO
Mensile	☐ 10€	☐ 20€	☐ 30€	☐ ..... €
Trimestrale	☐ 25€	☐ 50€	☐ 75€	☐ ..... €
Annuale	☐ 50€	☐ 100€	☐ 200€	☐ ..... €

Delega di pagamento

Il sottoscritto autorizza AIL ONLUS a incassare, con la periodicità indicata, l'importo specificato addebitandolo sul conto corrente, secondo le norme di incasso del servizio SEPA - SDD CORE fino a revoca* di questa autorizzazione e dichiara di non voler ricevere alcuna ulteriore documentazione tecnica circa gli addebiti relativi alla presente adesione. Letta l'informativa ex art. 13 D.Lgs 196/2003, pubblicata sul sito AIL www.ail.it , presta il consenso al trattamento dei dati forniti per le finalità ivi indicate.

*Potrà modificare o revocare tale autorizzazione in qualsiasi momento con una semplice comunicazione scritta indirizzata a: AIL ONLUS, Via Casilina, 5 00182 Roma, oppure inviando una mail a: donazioni@ail.it o infine telefonando al 06/70386014.

Data ..... Firma .....

DICHIARATI DONATORE

DONA IL TUO 5 PER MILLE ALL'AIL

CODICE FISCALE 80102390582

AIL Onlus – Sede Nazionale aderisce all'Istituto Italiano della Donazione.

ISTITUTO ITALIANO DONAZIONE
DONARE CON FIDUCIA

CONTI CORRENTI POSTALI - Ricevuta di Versamento - BancoPosta

sul C/C n. 873000 di Euro ,

CODICE IBAN I T 3 0 S 0 7 6 0 1 0 3 2 0 0 0 0 0 0 0 8 7 3 0 0 0

IMPORTO IN LETTERE .....

INTESTATO A: AIL - ONLUS

CAUSALE: .....

ESEGUITO DA: .....

VIA - PIAZZA .....

CAP .....

LOCALITÀ .....

BOLLO DELL'UFF. POSTALE

CONTI CORRENTI POSTALI - Ricevuta di Accredito - BancoPosta

sul C/C n. 873000 di Euro ,

TD 451 CODICE IBAN I T 3 0 S 0 7 6 0 1 0 3 2 0 0 0 0 0 0 0 8 7 3 0 0 0

IMPORTO IN LETTERE .....

INTESTATO A: AIL - ONLUS

CAUSALE

ESEGUITO DA

RESIDENTE IN VIA - PIAZZA

CAP LOCALITÀ

IMPORTANTE: NON SCRIVERE NELLA ZONA SOTTOSTANTE
importo in euro numero conto td

BOLLO DELL'UFF. POSTALE
codice bancoposta

<000009700000000082> 000000873000< 451>