

*Al Lacor Hospital ogni persona, anche la più povera, può ricevere le cure e l'assistenza medica di cui ha bisogno.*

### Voglio attivare la mia donazione periodica a favore di Fondazione Piero e Lucille Corti ETS

Donazione periodica di euro \_\_\_\_\_ che effettuerò ogni \_\_\_\_\_ (es.: mese, 3 mesi, anno).

### Dati personali

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_

Codice fiscale

Indirizzo \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

Cellulare \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

Nome della persona alla quale dedico il letto \_\_\_\_\_

### Modalità di donazione

#### Domiciliazione bancaria o postale

IBAN:

Banca/ufficio postale \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Intestatario conto (se diverso dal sostenitore) \_\_\_\_\_

Codice Fiscale Intestatario del conto

Indirizzo \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

#### Carta di credito

CartaSi

Visa

Mastercard

Numero \_\_\_\_\_ Scadenza \_\_\_\_\_ CVV \_\_\_\_\_

Intestatario carta di credito \_\_\_\_\_

### Delega di pagamento:

Autorizzo Fondazione Corti a incassare l'ammontare sopra indicato dalla mia carta di credito o dal mio conto corrente secondo le norme di incasso del servizio SEPA CORE, a far data dal mese e anno di sottoscrizione fino a mia revoca telefonica o scritta direttamente a Fondazione Piero e Lucille Corti ETS, p.zza Velasca, 6 – 20122 Milano, tel. 028054728 / info@fondazionecorti.it

Data \_\_\_\_\_ Luogo \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**Bollettino postale**

Chiedo che mi vengano inviati i bollettini postali precompilati riportanti l'importo e la cadenza da me sopra indicati.

**Bonifico bancario**

Desidero versare le quote dell'adozione del letto tramite bonifico bancario con l'importo e la cadenza da me sopra indicati.

**Tutela della Privacy:**

*Informativa Privacy: informiamo che, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) le informazioni contenute nella presente comunicazione devono ritenersi confidenziali e riservate esclusivamente alle persone indicate come destinatarie della stessa.*

*In caso questa comunicazione vi fosse pervenuta per errore, vi preghiamo di segnalarlo al presente indirizzo Piazza Velasca 6 20122 Milano e di eliminare la stessa .*

*Vi avvisiamo, in ogni caso, che è vietato ai soggetti diversi dai destinatari di fare un qualsiasi uso, copia o diffusione, della presente comunicazione a pena delle sanzioni previste dall'art. 616 Codice Penale.*

*I nominativi e gli indirizzi e-mail contenuti nella presente comunicazione sono presenti nel nostro database in quanto conferiti alla nostra Fondazione spontaneamente dagli interessati oppure reperiti in elenchi pubblici.*

*In ogni caso, potete far valere in ogni momento i vostri diritti come sanciti dagli articoli 15 - 21 del GDPR (compreso il diritto alla cancellazione dalla nostra mailing list), scrivendoci al seguente indirizzo email: [info@fondazionecorti.it](mailto:info@fondazionecorti.it)*

*Per maggiori informazioni in ordine alle modalità di trattamento dei dati personali da parte di Fondazione Corti ETS si richiama il contenuto dell'informativa privacy che potete trovare consultando il sito istituzionale della Fondazione al seguente indirizzo [www.fondazionecorti.it](http://www.fondazionecorti.it).*

Consento al trattamento dei miei dati:

Data \_\_\_\_\_ Luogo \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**Invia questo modulo compilato e firmato con la modalità che preferisci:**

- ✓ **via posta a Fondazione Corti, piazza Velasca 6, 20122 Milano**
- ✓ **via fax: n° 02 805 4728**
- ✓ **via email: [info@fondazionecorti.it](mailto:info@fondazionecorti.it) (dopo averlo scansionato)**