



SCHEDA DI IMPEGNO/ADESIONE

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a il _____ residente a _____ cap _____ prov _____
in _____
recapiti telefonici (specificare quale) _____
e-mail _____ C.F. _____

Nota: Se si tratta del referente di Ente, Azienda, Classe o Gruppo indicare il nome

DESIDERA SOSTENERE

- PROGETTO in _____ contributo libero di € _____
- SOSTEGNO A DISTANZA (€ 30,00 mensile) con cadenza:
- .. MENSILE
 - .. BIMESTRALE
 - .. TRIMESTRALE
 - .. SEMESTRALE
 - .. ANNUALE

TRAMITE VERSAMENTO:

- c/c POSTALE N 11177854
- c/c BANCARIO UBI Banca Carime Agenzia 2 PZ
IBAN IT 79 V 03067 04202 000000004253
- CONTANTI

ATTENZIONE: *Tutti i versamenti sono da intestare a:*

Gruppo di Volontariato "Solidarietà" - Viale Dante, 104 - 85100 Potenza

Ai sensi del D. Lgs 196/03 e sue modifiche ed integrazioni in materia di tutela dei dati personali, autorizzo il GVS ad utilizzare i miei dati personali per l'invio di corrispondenza relativa a progetti e sostegni a distanza, materiale informativo o promozionale di iniziative dell'associazione; potrò o far modificare i miei dati o oppormi al loro utilizzo per tali finalità scrivendo al GVS onlus, Viale Dante 104 85100 Potenza

Data.....FIRMA.....