



MODULO PER IL SOSTEGNO CONTINUATIVO

Inviaci il modulo compilato e firmato via fax al n. 06.99332378, o tramite email all'indirizzo fundraising@sportsenzafrontiere.it, o per posta a Sport Senza Frontiere Onlus: Vicolo del Bologna, 20 - 00153 Roma

NOME _____	COGNOME _____
INDIRIZZO _____	CAP _____ CITTA' _____ PROV. _____
TEL. _____	CELL. _____ EMAIL _____

Desidero donare

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> ogni mese: 12 € (quota minima) | <input type="checkbox"/> altro importo € _____ |
| <input type="checkbox"/> ogni tre mesi: 36 € (quota minima) | <input type="checkbox"/> altro importo € _____ |
| <input type="checkbox"/> ogni sei mesi: 72 € (quota minima) | <input type="checkbox"/> altro importo € _____ |
| <input type="checkbox"/> ogni anno: 144 € (quota minima) | <input type="checkbox"/> altro importo € _____ |

MANDATO PER ADDEBITO DIRETTO SEPA (S.D.D. CORE)

n. mandato: _____

da compilare a cura di Sport Senza Frontiere Onlus

La sottoscrizione del presente mandato comporta l'autorizzazione a Sport Senza Frontiere ONLUS a richiedere alla banca del donatore l'addebito del suo conto e l'autorizzazione alla banca del donatore di procedere a tale addebito conformemente alle disposizioni impartite da Sport Senza Frontiere ONLUS fino a revoca del presente mandato. Il debitore ha il diritto ad ottenere il rimborso dalla propria Banca secondo gli accordi ed alle condizioni che regolano il rapporto con quest'ultima. Nel caso, il rimborso deve essere richiesto nel termine di 8 settimane a decorrere dalla data di addebito in conto.

NOME E COGNOME INTESTATARIO CONTO CORRENTE _____

ISTITUTO BANCARIO _____ AGENZIA CITTÀ PROV. _____

CODICE FISCALE INTESTATARIO CONTO CORRENTE

IBAN

LUOGO E DATA _____ FIRMA INTESTATARIO DEL CONTO _____

DOMICILIAZIONE CON CARTA DI CREDITO

NOME E COGNOME DEL TITOLARE DELLA CARTA _____

N. CARTA

SCADENZA /

TIPOLOGIA CARTA VISA MASTERCARD

Autorizzazione all'addebito con carta di credito: Il sottoscritto autorizza Sport Senza Frontiere Onlus ad effettuare l'operazione di prelievo automatico ad ogni scadenza fino a sua revoca. Si impegna, inoltre, a comunicare a Sport Senza Frontiere Onlus ogni modifica relativa a numero di carta e scadenza.

LUOGO E DATA _____ FIRMA TITOLARE DELLA CARTA _____

Informativa art. 13, d.lgs 196/2003: I Suoi dati personali saranno trattati, anche elettronicamente, da Sport Senza Frontiere Onlus – titolare del trattamento – Viale di Villa Grazioli 1 – 00198 Roma RM) al fine di dar corso alla Sua adesione per il sostegno dei progetti dell'associazione, nonché per l'invio di materiale informativo (anche via e-mail se espressamente indicato) su nostre iniziative riservate ai donatori e per campagne di raccolta di fondi o sondaggi. Previo consenso, ove indicato il numero di cellulare, potranno essere inviati Sms aventi le medesime finalità informative. I dati personali non saranno comunicati, né diffusi e saranno sottoposti ad idonee procedure di sicurezza. Ai fini della gestione della donazione potranno venire a conoscenza dei Suoi dati personali gli istituti di credito e Poste Italiane Spa che agiranno quali autonomi titolari del trattamento e che, per quanto qui non indicato, saranno tenuti a fornire informativa sui trattamenti da essi eseguiti. Gli incaricati preposti al trattamento dei dati sono gli addetti ai rapporti con i donatori, gli organizzatori di campagne di sensibilizzazione e di raccolta fondi, i coordinatori dei nostri progetti, gli addetti ai sistemi informativi e di sicurezza dei dati. Ai sensi dell'art. 7, d. lgs 196/2003 si possono esercitare i relativi diritti, fra cui consultare, modificare, cancellare i dati od opporsi al loro trattamento per motivi legittimi o per fini di materiale informativo scrivendo al titolare all'indirizzo sopra indicato, presso cui è disponibile, a richiesta, l'elenco dei responsabili del trattamento.

Consenso per ricevere Sms sui nostri progetti e su campagne di raccolta fondi sì no