

ADOZIONI A DISTANZA – IN FAMIGLIA
SCHEDA DI ADESIONE

Desidero sottoscrivere una adozione a distanza di: Bambino Bambina

Cognome e nome.....
(Ragione sociale per Società o Imprese)

Cognome e nome del coniuge (eventualmente)

Residente in via n

C.A.P. Comune Prov.

Codice fiscale / P. IVA

Nato / a: ail// Prov.

Professione P.IVA (imprese)

Numero telefono Numero fax

Numero cellulareE-mail

Ho conosciuto la vostra opera di adozioni a distanza tramite:

Quota mensile: 26 Euro. (12 x 26 = 312 all'anno) che:

Mi impegno di versare: **Annuale** - **Semestrale** - **Trimestrale** **Altro**

€ € € €

Scelgo una delle seguenti modalità di pagamento:

- Bonifico Bancario: Conto: 1210** Filiale 05000 Banca Prossima
IBAN: **IT 34 X 03359 01600 100000001210** - **BIC (Swift) BCITITMX**
Intestato a: Procura Generale dei F.lli di San Gabriele Attività ONLUS
- Oppure: Bonifico Bancario Conto: 1055023** Filiale 01695 Cassa di Risparmio del Veneto
IBAN: **IT 98 D 06225 61741 00000 1055023** - **BIC (Swift) IBSPIT2P**
Intestato a: Procura Generale dei F.lli di San Gabriele Attività ONLUS
- Versamento su C/C Postale numero 12463311**
IBAN: IT 61 I 07601 12000 000012463311 ; **BIC: BPPITRRXXX**
Intestato a: Procura Generale dei F.lli di San Gabriele Attività ONLUS

Autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art.13 D.Lgs 196 / 2003, codice in materia di protezione dei dati personali o tutela della privacy E acconsento a ricevere materiale informativo per via e-mail e per posta.

Data//

FIRMA

Inviare la scheda compilata a : Fratel Matteo Kavumkal
Istituto Ca' Florens
Via dei Fiori, 1 – 31036 Istrana TV

Procura Generale dell'Istituto dei F.lli d'Istruzione San Gabriele Attività ONLUS
Istituto Ca' Florens – Via dei Fiori, 1 – 31036 Istrana TV. Tel 0422 73 84 17 **Fax 0422 731835**
www.adozioniadistanza.net e-mail: direzione@adozioniadistanza.net
Codice Fiscale 97004260580

ADOZIONI A DISTANZA – IN ORFANOTROFIO

SCHEDA DI ADESIONE

Desidero sottoscrivere una adozione a distanza di: Bambino Bambina

Cognome e nome
(Ragione sociale per Società o Imprese)

Cognome e nome del coniuge (eventualmente)

Residente in via n

C.A.P. Comune Prov.

Codice fiscale / P. IVA

Nato / a: ail// Prov.

Professione P.IVA (imprese)

Numero telefono Numero fax

Numero cellulare E-mail

Ho conosciuto la vostra opera di adozioni a distanza tramite:

Quota mensile: Euro 20 (12 x 20 = 240 all'anno).

Annuale Semestrale Trimestrale Altro

Euro..... Euro..... Euro..... Euro.....

BANCA Veneto Banca: Conto: **313221** - Filiale: 0145 Istrana TV
IBAN: IT 80 D 05035 61740 14557 0313221 - BIC (Swift code): VEBHIT2M
Intestato a: Procura Generale dei F.lli di San Gabriele Attività ONLUS

POSTA Banco Posta: C/C Postale n. **12463311**
IBAN: IT 61 I 07601 12000 000012463311 : BIC: BPPITTRXXX
Intestato a: Procura Generale dei F.lli di San Gabriele Attività ONLUS

Autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 D. Lgs 196 / 2003, codice in materia di protezione dei dati personali o tutela della privacy ed acconsento a ricevere materiale informativo per via e-mail e per posta.

Data//

FIRMA

Inviare la scheda compilata per posta o per via Fax : 0422-731835

Direzione delle Adozioni a Distanza

Istituto Ca' Florens

Via dei Fiori, 1

31036 Istrana TV

Procura Generale dell'Istituto dei F.lli d'Istruzione San Gabriele Attività ONLUS: Codice Fiscale 97004250580
C/O Istituto Ca' Florens - Via dei Fiori, 1 - 31036 Istrana TV. Tel 0422 73 84 17 Fax 0422 731835
www.adozionidistanza.org - Email: direzione@adozionidistanza.net

