

RIFERIMENTO DEL MANDATO (DA INDICARE A CURA DEL CREDITORE)

Con la sottoscrizione del presente mandato il Donatore: 1) autorizza il "Pozzo di Giacobbe" a disporre l'addebito del conto indicato nella sezione sottostante; 2) autorizza la Banca del Donatore ad eseguire l'addebito conformemente alle disposizioni impartite dal "Pozzo di Giacobbe". I campi contrassegnati con asterisco (\*) sono obbligatori.

Per sostenere il POZZO DI GIACOBBE con una donazione continuativa, compila questo modulo e spedisilo via fax al n° 0573/739626 o via mail a [pozzodigiacobbeonlus@tiscalinet.it](mailto:pozzodigiacobbeonlus@tiscalinet.it) o per posta indirizzandolo a Associazione di Volontariato "Pozzo di Giacobbe" Via Fiume n° 53 - 51039 QUARRATA (PT)

**AUTORIZZAZIONE**       **MODIFICA**       **REVOCA**

**DATI DEL DONATORE (DEBITORE)**

COGNOME E NOME \*

IN CASO DI SOCIETA' INDICARE LA RAGIONE SOCIALE

INDIRIZZO

N.

CAP

CITTA'

PROV

TEL.

CELL.

MAIL

@

CODICE FISCALE / P.IVA (per le Società) \*

**IBAN \***

Paese

| CIN INT.

| CIN

| ABI

| CAB

| Numero Conto Corrente

**IMPORTO E PERIODICITA' DONAZIONI (PAGAMENTO)**

**MENSILE**       **8,35 €**       **10 €**       **20 €**       scelta libera €

**ANNUALE**       **100 €**       **120 €**       **240 €**       scelta libera €

**DATI DELL'ASSOCIAZIONE BENEFICIARIA (CREDITORE)**

Ragione Sociale: ASSOCIAZIONE DI VOLONTARIATO "POZZO DI GIACOBBE" ONLUS

Codice identificativo: IT 18 00 10 00 00 90 00 58 40 476

Sede Legale: VIA FIUME N. 53 - 51039, QUARRATA (PT)

**DELEGA DI PAGAMENTO**

IL SOTTOSCRITTO AUTORIZZA L'ASSOCIAZIONE POZZO DI GIACOBBE ONLUS A INCASSARE L'AMMONTARE DELLA QUOTA SOPRAINDICATA ADDEBITANDOLA SUL CONTO CORRENTE, SECONDO LE NORME DI INCASSO DEL SERVIZIO FINO A REVOCA DI QUESTA AUTORIZZAZIONE

NEL RISPETTO DEL D.LGS 196/03, L'ASSOCIAZIONE POZZO DI GIACOBBE ONLUS INFORMA CHE I DATI PERSONALI RACCOLTI SONO FINALIZZATI ESCLUSIVAMENTE A PROMUOVERE L'INFORMAZIONE E LA RACCOLTA FONDI A FAVORE DELL'ATTIVITA' DELL'ASSOCIAZIONE. IN QUALUNQUE MOMENTO E' POSSIBILE CHIEDERNE LA RETTIFICA O LA CANCELLAZIONE SCRIVENDO A POZZO DI GIACOBBE, VIA FIUME N. 53, 51039 QUARRATA PT O INVIANDO UNA MAIL A [pozzodigiacobbeonlus@tiscalinet.it](mailto:pozzodigiacobbeonlus@tiscalinet.it). L'INFORMATIVA COMPLETA E' PRESENTE SUL SITO [WWW.POZZODIGIACOBBE-ONLUS.COM](http://WWW.POZZODIGIACOBBE-ONLUS.COM).

I diritti del sottoscrittore del presente mandato sono indicati nella documentazione ottenibile dalla propria Banca.

**CENTO** ~~100~~ASSOCIAZIONE DI VOLONTARIATO  
**POZZO DI GIACOBBE**  
*con gli ultimi, tutti i giorni*

Il rapporto con la Banca è regolato dal contratto stipulato dal Donatore (Debitore) con la Banca stessa. Il sottoscritto Donatore (Debitore) ha diritto di ottenere il rimborso dalla propria Banca secondo quanto previsto nel suddetto contratto; eventuali richieste di rimborso devono essere presentate entro e non oltre 8 settimane a decorrere dalla data di addebito in conto.

Data:

FIRMA \*

**SOLO IN CASO DI REVOCA DI PAGAMENTO**

IL SOTTOSCRITTO REVOCA ALL'ASSOCIAZIONE DI VOLONTARIATO POZZO DI GIACOBBE ONLUS L'AUTORIZZAZIONE PRECEDENTEMENTE CONCESSA AL PRELIEVO AUTOMATICO DELL'IMPORTO DAL PROPRIO CONTO CORRENTE

Data:

FIRMA