

Sostegno a FAMIGLIE

Io sottoscritto/a

Cognome e Nome *

Data di nascita (gg/mm/aaaa)

Luogo di nascita – (PROVINCIA)

Residente in (Via/Piazza), n. civico *

C.A.P. – Città – (PROVINCIA) *

Tel. Fisso

Cellulare

e-mail

* campi obbligatori

Mi impegno a sostenere 1 famiglia

Con la quota di €. 50,00 mensili, in soluzione

mensile - (€. 50,00); trimestrale - (€. 150,00); annuale - (€. 600,00);

versamento c/o bollettino postale su c/c postale n. 1001205267

oppure

bonifico bancario su c/c postale. Cod. IBAN : IT80V0760101400001001205267

oppure

bonifico bancario su c/c bancario Cod. IBAN : IT82N0617532040000000502780

.....
Luogo, e data

.....
(firma)

La presente può essere inviata in forma cartacea all'indirizzo :

"ASSOCIAZIONE AIUTO AFRICA"

Via G. Di Vittorio, 23

16018 – MIGNANEGO (GE)

oppure

via e-mail : *chiosg@tiscali.it*

Si ricorda che l'Associazione Aiuto Africa

È stata registrata in data 12/09/2011 all'Uff. d. Entrate Genova 2 – N. 7113
codice fiscale: 95150380103