

**Al Direttore Generale
ASL Rieti
Via del Terminillo n. 42
02100 Rieti (RI)**

PROPOSTA DI DONAZIONE DI DENARO

La sotto indicata Ditta _____ Persona Fisica _____,
intende inoltrare proposta di donazione di denaro, a codesta Spett.le Azienda, a norma di quanto
stabilito e regolamentato dalla legislazione vigente.

DATI DEL DONANTE	
Ditta o Rag. Sociale:	
Domicilio Fiscale - Via:	CAP:
Città:	
Recapito Telefonico e fax:	
Cod. Fisc:	
P.Iva:	
CCIAA n. iscrizione: Città:	
Per le persone fisiche (nome cognome):	
Luogo di nascita Città o Provincia	
Data di nascita	
DATI DEL BENE	
Specifica somma di denaro:	
DATI DELL'UNITA' OPERATIVA DI DESTINAZIONE	
Città:	Unità Operativa:
Finalità della donazione:	

A tale scopo dichiara che la donazione non comporta alcun obbligo da parte dell'Azienda nei confronti del donante.

Data _____ Firma _____