FONDAZIONE BANCA DEGLI OCCHI DEL VENETO - ONLUS

INSIEME PER RIDARE LA *GIOIA DI VEDERE*

Fondazione Banca degli Occhi del Veneto Onlus
Padiglione Rama - Via Paccagnella, 11 - 30174 Zelarino (VE)
Tel +39.041.9656440/41 - Fax +39.041.9656401
info@fbov.it - www.fbov.org
C.F. 02320670272

Riferimento del mandato
(parte da compilare a cura di Fondazione Banca degli Occhi) ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐.☐☐.☐☐☐

Compila questo modulo e invialo a: **Fondazione Banca degli Occhi del Veneto Onlus**
Padiglione Rama - Via Paccagnella 11, 30174 Zelarino Venezia, o via fax allo 041 9656401 o via mail a fbov@pec.fbov.org

MANDATO DI ADDEBITO BANCARIO

Il sottoscritto:

- autorizza Fondazione Banca degli Occhi del Veneto Onlus (Creditore) a disporre dell'addebito del conto indicato nella sezione di cui sotto;
- autorizza la Banca del Debitore ad eseguire l'addebito conformemente alle disposizioni impartite dal Creditore;
- esonera il Creditore dalla notifica al Debitore degli estremi di ogni operazione di addebito.

Cognome ..... Nome .....

Sesso: ☐ F ☐ M Data di nascita ..... Luogo di nascita .....

C.F. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Via ..... Num .....

CAP ..... Città ..... Provincia .....

E-mail ..... Telefono .....

Scelgo di sostenere Fondazione Banca degli Occhi del Veneto Onlus:

☐ Mensilmente	☐ € 50	☐ € 30	☐ € 20	☐ € 15	☐ € ..... (altro importo)
☐ Annualmente	☐ € 150	☐ € 20	☐ € 20	☐ € 15	☐ € ..... (altro importo)

Conto corrente bancario/postale per addebito

Iban ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Il rapporto con la Banca è regolato dal contratto stipulato dal Debitore con la Banca stessa. Il sottoscritto ha facoltà di richiedere alla Banca il rimborso di quanto addebitato, 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.

..... , ...
Luogo Data

..... Firma del Debitore

I dati personali raccolti saranno trattati nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali (GDPR 679/2016 e DLGS 196/2003) per dar seguito agli adempimenti connessi alla donazione. Le chiediamo inoltre il consenso al trattamento dei dati personali per consentire l'invio di pubblicazioni e materiale informativo attinente le attività ed iniziative della Fondazione Banca degli Occhi del Veneto. I dati saranno trattati nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali. In qualsiasi momento Lei potrà esercitare i diritti previsti a norma di legge in qualità di soggetto interessato. L'informativa completa al trattamento dei dati personali è consultabile nel sito www.fbov.org.

☐ CONSENSO. Preso atto delle finalità, pienamente informato/a, esprimo il mio libero, consapevole ed inequivocabile consenso al trattamento dei dati personali per ricevere pubblicazioni e materiale informativo attinente le attività ed iniziative della Fondazione Banca degli Occhi del Veneto.

☐ NON ESPRIMO IL CONSENSO.

..... , ...
Luogo Data

..... Firma del Debitore