

## MEDICI SENZA FRONTIERE – modulo Bonifico Bancario -

Una volta effettuato il bonifico bancario ti chiediamo la cortesia di compilare il seguente modulo e di rinviarlo per fax a Medici Senza Frontiere al numero: 06 888 06 020

In questo modo MSF potrà registrare correttamente i tuoi dati ed inviarti, nel periodo della dichiarazione dei redditi, un documento riepilogativo di tutte le donazioni da te effettuate.

### Riporta i dati della persona che ha effettuato la donazione con bonifico

Nome e cognome \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n ° \_\_\_\_\_

Cap \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Data dell'ordine di accredito \_\_\_\_\_

Bonifico una tantum  Importo € \_\_\_\_\_

Bonifico periodico  con periodicità \_\_\_\_\_ Importo € \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Banca Popolare Etica

IBAN: IT 60 F 05018 03200 000010102325

#### *Normativa Privacy*

Ai sensi dell'articolo 13 del Codice in materia di protezione dei dati personali (D. Lgs 196/2003), si informa che il trattamento dei Suoi dati personali, compreso l'indirizzo di posta elettronica, forniti ai fini della donazione, avverrà presso la sede di Medici Senza Frontiere Onlus – Titolare e Responsabile del Trattamento - Via Magenta, 5 - 00185 Roma, con l'utilizzo di procedure anche informatizzate, nei modi e nei limiti necessari per perseguire le predette finalità, compresi gli adempimenti contabili e fiscali. Può esercitare i diritti di cui all'art. 7-8-9-10 del citato decreto (consultazione, modifica, blocco e cancellazione dei dati) rivolgendosi al titolare del trattamento al suindicato indirizzo.

Il consenso del trattamento dei dati è necessario per effettuare l'operazione, in mancanza del quale, vi è l'impossibilità di effettuare la donazione richiesta.