

G.O.C.N.E -GRUPPO ONCOLOGICO COOPERATIVO DEL NORD EST

O.N.L.U.S.

Piazza della Vittoria 4/6, 33084 Cordenons (PN)

C.F. 91008400938

DA COMPILARE A CURA DEL DONATORE E DA CONSEGNARE ALLA SEGRETERIA DELLA ASSOCIAZIONE GOCNE

Il/La sottoscritto/a

COGNOME: _____

NOME: _____

RESIDENTE A: _____ CAP _____

VIA: _____

CODICE FISCALE																				
-------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DEVOLVE

di sua volontà a a titolo di oblazione liberale, senza nulla richiedere dalla **Associazione GOCNE Gruppo Oncologico Cooperativo del Nord – Est**, Organizzazione Non Lucrativa di Utilità Sociale, la somma di Euro _____ tramite:

- contante,
- assegno non trasferibile intestato a GOCNE
- versamento sul **CC n° 6600284**, Intesa San Paolo, Via Sclavons 125, 33084 Cordenons (PN) (CODICE IBAN: **IT95 E030 6964 8510 7400 6600 284**). *(Nel caso il versamento venga effettuato con questa modalità inviare copia della ricevuta di versamento e della sottoscritta lettera al seguente n° di FAX 0434-659524)*

La suddetta somma, quale oblazione liberale, viene devoluta come espressamente richiesto dal donatore per il seguente motivo:

IN FAVORE DELLA RADIOTERAPIA PEDIATRICA
e DEL “PROGETTO AREA GIOVANI”
del Centro di Riferimento Oncologico di Aviano (PN)

- in memoria del Sig./Sig.ra _____
scomparso/a il _____
- a sostegno degli scopi statutari della Associazione GOCNE, rivolti alla prevenzione, diagnosi, cura e ricerca scientifica nell’ambito della lotta contro il cancro, presso il Centro di Riferimento Oncologico di Aviano.

_____ data

_____ firma del donatore

- Specificare il Nome, Cognome ed Indirizzo della persona, delle persone o degli enti che hanno partecipato alla oblazione liberale, ai quali verrà inviato il ringraziamento:
