

# MODULO PER LA DOMICILIAZIONE BANCARIA O POSTALE (R.I.D.)

Aiuta il

## **CENTRO ALFREDO RAMPI ONLUS**

a diffondere la **CULTURA DELLA PREVENZIONE**

Compila questo modulo in ogni sua parte ed invialo a:  
**CENTRO ALFREDO RAMPI ONLUS**  
**VIA ALTINO 16, SCALA A, INT. 7 – 00183 ROMA**  
Fax: 06 / 70 49 15 67 - Email: [centrorampi@tiscali.it](mailto:centrorampi@tiscali.it)

**Donazione Mensile Ricorrente di € \_\_\_\_\_**

### **COORDINATE BANCARIE O POSTALI** (Puoi trovare queste informazioni sul tuo estratto conto)

Istituto Bancario / Ufficio Postale \_\_\_\_\_

Agenzia n. / Filiale \_\_\_\_\_

Codice IBAN \_\_\_\_\_

### **INTESTATARIO DEL C/C BANCARIO O POSTALE**

Nome e Cognome / Ragione Sociale \_\_\_\_\_

Indirizzo / Sede Legale: Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

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

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

Email \_\_\_\_\_ C. F. \_\_\_\_\_

Partita Iva \_\_\_\_\_

### **DELEGA DI PAGAMENTO**

Il/La sottoscritto/a, nella qualità di Legale Rapp.te di \_\_\_\_\_, autorizza il **CENTRO ALFREDO RAMPI ONLUS** ad incassare l'ammontare sopraindicato addebitandolo sul conto corrente dell'azienda, secondo le norme d'incasso della R.I.D., fino a revoca di questa autorizzazione.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Sarà possibile revocare la presente delega comunicandolo direttamente alla banca della tua azienda, inviando una successiva comunicazione al Centro Alfredo Rampi.

### **GRAZIE PER AVER SCELTO DI DONARE**

#### **Informativa sulla Privacy:**

Ai sensi dell'articolo 13 del Codice in materia di dati personali (D. Lgs 196/2003), la informiamo che il trattamento dei Suoi dati personali, compreso l'indirizzo di posta elettronica, forniti ai fini della donazione, avverrà presso la sede del Centro Alfredo Rampi Onlus – Titolare e Responsabile del Trattamento - Via Altino 16, 00183 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.



**Centro Alfredo Rampi  
ONLUS**

via Altino 16 scala A int.7, 00183 Roma  
tel. 06.77.20.81.97 - fax 06.70.49.15.67  
[centrorampi@tiscali.it](mailto:centrorampi@tiscali.it) - [www.centrorampi.it](http://www.centrorampi.it)  
p.I.V.A. 02151811003