

ALLA DIREZIONE GENERALE
Azienda USL Di Parma
Str. Del Quartiere 2 – 43125 Parma
ausldiparma@pec.ausl.pr.it

Al "Servizio Economico Finanziario e aspetti economici dell'accesso alle prestazioni sanitarie"

e p.c.

Alla UOC "Affari Generali e Legali"

OGGETTO: Donazione in denaro

Io sottoscritto/a _____,
nato/aa _____, il _____, prov _____,
Stato di nascita _____ Codice Fiscale _____
residente in via _____, n. _____,
CAP _____, Città _____, Prov. _____,

IN QUALITA' DI

- Diretto interessato
- Legale Rappresentante dell'ente /azienda/associazione:

Denominazione: _____,
con sede legale in _____
Codice Fiscale/Partita Iva _____

Essendo in possesso di tutti i requisiti previsti dalla legge e dal vigente Regolamento aziendale necessari per effettuare l'atto di donazione

COMUNICO

di donare, a puro titolo di liberalità, all'Azienda USL di Parma l'importo di €
(in cifre) _____,
(in lettere) _____,
con la seguente modalità (barrare la modalità prescelta);

- Versamento **in contanti** effettuato presso qualsiasi Filiale o Agenzia del Gruppo Intesa San Paolo (cassiere dell'Azienda USL di Parma) **indicando la destinazione e le eventuali finalità;**
- Bonifico bancario** a favore dell'Azienda USL di Parma (codice IBAN: IT 25 Q 030 6912 7651 0000 0046 017 – codice BIC per operazioni dall'estero: BCITITMM), **indicando la destinazione e le eventuali finalità**
- Versamento a mezzo **bollettino di conti corrente postali** intestati all'Azienda USL di Parma – Servizio tesoreria con **indicazione** in apposito spazio della causale di versamento **della destinazione e delle eventuali finalità:**

C/c postale n° 411439

Assegno (bancario o circolare) intestato a Azienda USL di Parma

CHIEDO

di destinare la mia donazione:

ALL'AZIENDA USL di Parma

ALLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA:

Nome della Struttura, del Progetto o del Direttore/Responsabile: _____

DICHIARO

consapevole di quanto disposto dall'art.76 del D.P.R. 28/12/2000 N°445 e della conseguenze di natura penale in caso di dichiarazione mendaci

che la mia donazione si configura come donazione di modico valore ai sensi dell'art. 783 C.C. rispetto alla mia capacità economica e patrimoniale

OPPURE

che la mia donazione si configura come donazione ordinaria ai sensi dell'art. 782 C.C e, pertanto, dovrà perfezionarsi con atto pubblico notarile, con spese notarili a mio carico

che la mia donazione, se accolta, deve essere usata per (*indicare, se gradito, l'eventuale vincolo di destinazione, come ad esempio: Acquisizione di apparecchiature biomedicali/Acquisizione di arredi/Borse di studio,*):

che la motivazione della mia donazione è la seguente (*indicare, se gradito, la motivazione*):

di non essere parte – personalmente, o quale amministratore, gestore, legale rappresentante, socio, titolare di partecipazioni o di incarico/incarichi in società, imprese commerciali, persone giuridiche, altri enti od associazioni – di un procedimento in corso, diretto alla conclusione di un contratto a titolo oneroso con l'Azienda USL di Parma

di non essere in conflitto d'interesse con l'Azienda USL di Parma

Per eventuali necessità o adempimenti l'Azienda USL di Parma potrà indirizzare ogni comunicazione relativa allapresente donazione ai seguenti recapiti:

tel. _____ e mail/pec: _____

spedizione cartacea in :

Via _____ n. _____ CAP _____ Città _____ Prov. _____

ALLEGO

copia del versamento bancario/postale.

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL REG. UE 2016/679 (C.D.GDPR) E DEL D.LGS 196/2003 SS.MM.II

Io sottoscritto dichiaro di aver preso visione delle "Informazioni sul trattamento dei dati personali nell'ambito di donazioni di denaro ovvero beni/servizi/opere ai sensi degli artt. 13-14 Reg. UE 2016/679 c.d. GDPR" reperibile al link:
<https://www.ausl.pr.it/azienda/privacy>

Luogo e data

Firma – Il proponente

Ditta/Associazione

Inviare il presente modulo via email a: ausldiparma@pec.ausl.pr.it, Il Servizio Aziendale competente procederà alla valutazione della presente proposta di donazione.