

Gentile Donatore,

Le scriviamo a seguito della donazione ricevuta.

Nel ringraziarla fin d'ora per quanto fatto, con la presente siamo a comunicare che, per l'emissione della ricevuta di erogazione liberale (donazione) a lei dovuta necessitiamo dei suoi dati personali e fiscali.

L'Associazione Sogni Onlus è una ONLUS pertanto tutte le donazioni eseguite con strumenti tracciabili quali ad esempio bonifico, assegno, c/c postale sono detraibili/deducibili in dichiarazione dei redditi nei limiti di legge.

Cordiali saluti

Associazione Sogni ONLUS

MODULO PER L'EMISSIONE DELLA RICEVUTA DI EROGAZIONE LIBERALE

Si prega di compilare il presente modulo in stampatello, di firmarlo ed inviarlo preferibilmente via mail al seguente indirizzo: segreteria@associazionesogni.it

1. DATI INTESTAZIONE RICEVUTA

Ragione Sociale	
o Cognome e nome	
Via	Numero
CAP	Città
Provincia	Nazione
C.F.	P.IVA
Telefono	E-mail

2. INFORMATIVA E CONSENSO SUL TRATTAMENTO DEI DATI

L'ASSOCIAZIONE SOGNI ONLUS c.f./ p.iva 03927680268, con sede a 31040 Cusignana di Giavera del Montello (TV), Via S. Rocco 12/B in persona del suo Presidente, in qualità di Titolare del trattamento dei dati, desidera informarla che i Suoi dati personali formeranno oggetto di trattamento.

Pare opportuno premettere che il possibile trattamento dei dati sensibili ed oggi dati particolari ex

SOSTIENICI CON UNA DONAZIONE

5X1000
C.F. 03927680268

BONIFICO
IBAN IT69 E089 0461 6800 2000 0001 511

OPPURE
metti a disposizione il tuo tempo,
le tue competenze, le tue conoscenze.

SEGUICI
  



art. 9 G.D.P.R. astrattamente effettuabile dal titolare del trattamento rientra tra quelli previsti dal Regolamento UE 679/2016.

Titolare del trattamento.

Nel rispetto del principio di trasparenza si precisa che Titolare del trattamento dei dati è il presidente Rudi Zanatta dell'associazione Sogni ONLUS.

Dati trattati.

I Dati raccolti e trattati sono quelli volontariamente forniti dall'Interessato e riguardano sia dati comuni che dati sensibili/particolari quali a titolo esemplificativo ma non esaustivo: dati identificativi (nome e cognome, numero di telefono, indirizzo di residenza, indirizzo mail, p.iva, estremi per il pagamento).

Il rilascio dei dati richiesti nel presente modello è obbligatorio ed indispensabile per l'emissione di idonea ricevuta di erogazione liberale.

Fonte.

I dati sopra individuati vengono raccolti attraverso un colloquio telefonico con l'interessato, la compilazione di format cartacei elaborati dall'associazione, compilazione format cartacei da compilarsi durante le manifestazioni e gli eventi organizzati.

Finalità del trattamento.

Il trattamento dei dati personali liberamente comunicati e/o acquisiti dal Titolare del trattamento in ragione dell'attività svolta è finalizzato unicamente alla corretta e completa realizzazione degli scopi associativi.

Tali dati saranno trattati in modo lecito e secondo correttezza per le seguenti finalità:

- adempiere agli obblighi contabili e rispettare le previsioni normative e quindi compilare ed inviare la ricevuta di erogazione liberale richiesta con il presente modulo;
- inviare a mezzo mail, telefono o posta informazioni istituzionali, promozionali e relative ad eventi e manifestazioni organizzate dal titolare del trattamento al fine di diffondere e promuovere le attività istituzionali;
- dare riscontro alle richieste degli interessati;
- difendersi in giudizio.

I Dati sono trattati e conservati per il tempo richiesto dalle finalità per le quali sono stati raccolti. Pertanto, i dati Personali raccolti saranno trattenuti e trattati per 10 anni della conclusione delle operazioni di trattamento nel rispetto degli obblighi di legge.

Il/la sottoscritto/a

DICHIARA

di aver preso visione del contenuto del presente modulo e di essere stato informato che potrà in qualsiasi momento rivolgersi al Titolare del trattamento per avere maggiori informazioni circa il trattamento dei propri dati attraverso l'invio di una mail all'indirizzo: privacy@associazionesogni.it

SOSTIENICI CON UNA DONAZIONE

5X1000
C.F. 03927680268

BONIFICO
IBAN IT69 E089 0461 6800 2000 0001 511

OPPURE
metti a disposizione il tuo tempo,
le tue competenze, le tue conoscenze.

SEGUICI






Associazione Sogni Onlus

Via San Rocco 12/B
31040 Cusignana di Giavera del Montello (TV)

C.F. / P.IVA 03927680268
Tel. 389 9125712

segreteria@associazionesogni.it
www.associazionesogni.it

autorizza

non autorizza

il trattamento dei propri dati personali per le finalità sopra descritte nonché per l'invio a mezzo posta o email della ricevuta di erogazione liberale

autorizza

non autorizza

il trattamento dei dati personali ivi riportati per l'invio a mezzo posta, email, sms di comunicazioni informative e promozionali in riferimento alle iniziative di volta in volta intraprese dal titolare del trattamento.

voglio

non voglio

essere inserito nella newsletter del titolare del trattamento

Luogo e data

Firma (con timbro se società)

Il sottoscritto dichiara di essere venuto a conoscenza dell'esistenza dell'Associazione Sogni ONLUS attraverso:

- social media (Facebook, Instagram, etc.)
- giornali, riviste o la stampa in generale
- programmi televisivi
- passaparola o partecipazione ad eventi
- sito internet
- altro _____

SOSTIENICI CON UNA DONAZIONE

5X1000
C.F. 03927680268

BONIFICO
IBAN IT69 E089 0461 6800 2000 0001 511

OPPURE
metti a disposizione il tuo tempo,
le tue competenze, le tue conoscenze.

SEGUICI

