Al Direttore Generale dell'Azienda Ospedale-Università Padova Via Giustiniani 2- 35128 Padova

Proposta di donazione da persone fisiche

Il sottoscrittoNato a
Il Residente in
Codice Fiscalee-mail per comunicazioni
intende donare l'importo di Euro
da destinare (selezionare una delle tre opzioni):
□ all'Azienda nel suo complesso
□ all'Unità Operativa di
□ al Progetto denominato
A tal fine dichiara:
1) di possedere la capacità di donare;
 di effettuare la presente donazione per puro spirito di liberalità escludendo qualsiasi interesse di carattere patrimoniale;
3) di impegnarsi a versare l'importo donato entro 30 giorni dalla data di emissione della relativa fattura (fuori campo Iva);
4) di impegnarsi a non richiedere ulteriori informazioni rispetto all'invio, nel caso di donazione modale, del provvedimento con cui viene disposta l'acquisizione indicata;
5) (da compilare solo per donazioni inferiori ad Euro 50.000,00) che l'importo
della presente donazione, rispetto alla capacità economica e patrimoniale del
donante, è da intendersi:
🗆 di modico valore
□ di NON modico valore
6) <mark>(<i>da compilare solo per donazioni modal</i>i) che la donazione dovrà essere destinata all'attività di:</mark>
li Firma
Fittila