

Fondazione "Villa Mons. D. Zani" ETS Bienna	Atto di donazione	Codice: DON Rev: 01 Data: 01/05/2026
---	--------------------------	--

Al Direttore Generale
Fondazione
"Villa Mons. Damiano Zani" ETS
Via Pradelli, 7
25040 Bienna Bs

e, p.c. All'Ufficio Ragioneria

OGGETTO: DONAZIONE

Il /La Sottoscritt_____ nat_____ a
_____ il ___/___/_____ e residente a
_____ in Via _____
n. _____ Cod. Fisc. _____ telefono
_____ con la presente dichiara di voler donare la somma di
€ _____ in favore di:

- Fondazione "Villa Mons. Damiano Zani" ETS di Bienna
 - Per libera gestione
 - Per _____
- Personale della RSA/Centro Diurno (nella coscienza che comunque al personale non verrà destinato materialmente)

Distintamente saluta,

(firma autenticata)

Bienna li, ___/___/20___

RICEVUTI A MEZZO

- Bonifico
- Contanti _____
(Nome e firma di chi li riceve)
- Compensazione di importi a credito da parte dell'ospite/familiare
- Altro _____