



Il sottoscritto

Nome: _____

Cognome: _____

Indirizzo: Via/Piazza _____ Nr. _____

Città _____ CAP: _____

Provincia: _____

Email (opzionale): _____

Dichiara di aver effettuato in data ____/____/____ la donazione di Euro _____

a favore di:

Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi

Largo G.A. Brambilla - 50134 Firenze

Codice Fiscale/Partita Iva 04612750481

Si segnala, inoltre, la nostra preferenza affinché tale donazione sia utilizzata a favore della seguente struttura (opzionale):

La donazione è stata effettuata mediante (barrare la modalità utilizzata):

- C/C bancario (Iban: IT22N0503402801000000009610)
- C/C postale nr. 22755508 intestato a AOU Careggi

Si allega documentazione dell'avvenuto pagamento.

Distinti saluti

Firma: _____

Modalità di trasmissione utilizzabili:

- Per posta
Dr.ssa Virna Orsetti
U.O. Affari Generali (Padiglione NIC - 2, primo piano – stanza 115)
Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi
Largo G.A. Brambilla, 3 50134 Firenze
- Via email (con allegati scannerizzati)
orsettiv@aou-careggi.toscana.it