***Per S.C. Affari Generali e Legali***

# Allegato 1 - PROPOSTA ATTO DI LIBERALITÀ - DONAZIONE DI DANARO

Fac simile da predisporre su carta intestata della Ditta, Associazione in caso di persona giuridica

Al Direttore Generale

A.S.S.T. della Brianza

Via Santi Cosma e Damiano, 10

20871 Vimercate (MB)

**Oggetto: Donazione - Elargizione liberale**

(nel caso di persona fisica)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Il/La sottoscritto/a |  | | |
| nato/a a |  | il | / / |
| Residente in |  | (Pv) |  |
| Via /piazza |  | | |
| Recapito telefonico |  | | |
| email | @ | | |

(nel caso di persona giuridica )

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Il/La sottoscritto/a |  | | | | |
| nato/a a |  | | | il | / / |
| Legale rappresentante della Ditta | |  | | | |
| con sede legale in |  | | Via | | |
| P.IVA |  | | | | |
| Recapito telefonico |  | | | | |
| Email | @ | | | | |

con la presente comunica l’intenzione a donare la somma in denaro pari ad Euro (in cifre e in lettere):

Si segnala la preferenza a che la donazione sia utilizzata a favore

|  |  |
| --- | --- |
| 🞏 | della ASST nel complesso per lo svolgimento delle sue attività istituzionali |
| 🞏 | a favore della seguente Struttura Complessa (S.C.) ………………………………………………………………  Ospedale ……………….…………………………………………………………………………………………………………..  Prof. / Dott. ……………………………………………………………………………………………………………………….. |

A tal fine dichiara:

* di possedere la capacità di donare;
* che la donazione in esame è effettuata per puro spirito di liberalità in assenza di conflitti di interesse anche potenziali con il donatario ed in particolare con l’esclusione di qualsiasi interesse di natura patrimoniale;
* che pertanto la stessa non comporta alcun obbligo da parte della ASST nei confronti del donante;
* che la donazione in esame rispetto alla capacità economia e patrimoniale del donante è di modico valore
* acquisite le informative sulla protezione dei dati personali, riportate nel sito web <http://www.asst-brianza.it/web/> - sezione privacy, di prestare il consenso per il trattamento dei propri dati personali.

Data Firma