

Al Presidente
della Fondazione Casa di Riposo Sanfront

Il/La sottoscritto/a

Cognome e Nome _____

Data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita _____

Comune di residenza _____

Indirizzo di residenza _____

E-mail _____ Num. Tel. _____

Preso visione dello Statuto della Fondazione "Casa di riposo Sanfront",

Ritenuto di poter richiedere la qualifica di Sostenitore in quanto, in base all'art. 10 dello Statuto e alle disposizioni contenute nella deliberazione della Fondazione dell'11.09.2020, rientra in una delle seguenti casistiche (barrare la tipologia pertinente):

- Consigliere ed ex Consigliere della Fondazione o dell'ex IPAB "Ospedale di Carità" per il periodo dal al
- aver devoluto a favore della Fondazione offerte in danaro o beni di valore equivalente ad euro (indicare importo e data dell'offerta);
- aver contribuito alla realizzazione degli scopi della Fondazione con attività, anche professionali, di particolare rilievo o con l'attribuzione di beni materiali o immateriali e precisamente:
.....
.....

Rivolge domanda per ottenere la qualifica di Sostenitore
della Fondazione "Casa di riposo Sanfront"

Data ____/____/____

Firma _____