



Fibrosi Cistica

Svizzera

Gruppo regionale Svizzera Italiana

Minusio, gennaio 2022

Richiesta sostegno per i nostri associati affetti di FC

Formulario - richiesta partecipazione ai costi

Dati personali richiedente:

Nome e cognome	
Data di nascita	
Indirizzo / luogo	
Importo (max. CHF 300)	
Breve descrizione e motivazione	

Il contributo di sostegno è da versare al seguente conto (evtl. allegare polizza di versamento).

Numero conto e referenza CCP o banca IBAN / BIC	

Titolare e suo recapito	

Luogo, data, firma	
--------------------	--

Ricordarsi di allegare una copia della ricevuta e/o fattura. Grazie.

Il comitato