

MODULO AUTORIZZAZIONE ALLA RACCOLTA FONDI

Alla Fondazione IRCCS Istituto Neurologico Carlo Besta

Via Celoria, 11 Milano

Il proponente (nominativo) _____ in qualità di _____,

CHIEDE:

per il programma/progetto di raccolta fondi così brevemente descritto:

1. L'autorizzazione ad utilizzare il logo "Besta" per il seguente materiale promozionale:

- ☐ Locandine/Manifesti
- ☐ Inviti
- ☐ Brochure
- ☐ Pubblicazioni
- ☐ Altro

realizzato direttamente ed autonomamente, da diffondere durante l'evento/raccolta fondi dal titolo
" _____ " che si svolgerà nelle seguenti
date _____ presso _____

Gli importi raccolti saranno da destinare al citato progetto, per le seguenti finalità:

Durata raccolta fondi: dal _____ al _____

2. L'autorizzazione ad utilizzare il seguente materiale informativo dell'Istituto:

- ☐ Manifesti relativi alle attività e progetti da esporre/distribuire durante l'evento
- ☐ Altro _____

3. L'autorizzazione a coinvolgere i seguenti sponsor: _____

DICHIARA

- Di destinare all'Istituto (barrare):
 - ☐ il 100% dei fondi raccolti, detratte le spese documentate;
 - ☐ beni materiali/immateriali acquisiti autonomamente con i proventi della raccolta, oltre le eventuali eccedenze.
- Di effettuare il versamento tramite:
 - ☐ Bonifico bancario: IBAN BANCA POPOLARE DI SONDRIO Agenzia 9 - Viale Romagna, 24 - 20133 Milano (MI) C/C 6200/21 ABI 05696 CAB 01608 CIN A BBAN: A 05696 01608 000006200X21 IBAN: IT26 A056 9601 6080 0000 6200 X21 Intestato a: FONDAZIONE I.R.C.C.S. - Istituto Neurologico Carlo Besta. Causale: inserire il titolo del progetto/evento sopra indicato

- direttamente la piattaforma on-line, nel caso di suo utilizzo (crowdfunding);
 - in caso di raccolte pluriennali, il proponente si impegna a versare alla Fondazione Besta i fondi raccolti ogni 4 mesi.
- Di impegnarsi a contattare e concordare eventuali rapporti con la stampa/reti televisive con l'Ufficio Stampa dell'Istituto, via e-mail: _____.
 - Di impegnarsi ad affiggere l'autorizzazione in modo visibile nei locali dell'evento, oppure di renderlo visibile on-line.
 - Il Proponente, in caso di acquisizione autonoma di beni (materiali/immateriali) tramite l'utilizzo dei proventi della raccolta, dovrà previamente contattare la S.C. Affari Generali e Legali al seguente indirizzo mail: affarigenerali@istituto-besta.it.

Il Proponente si impegna altresì ad inviare copia della ricevuta di versamento dei fondi raccolti tempestivamente via e-mail al seguente indirizzo: affarigenerali@istituto-besta.it.

Il Proponente dichiara di avere preso atto e d'impegnarsi ad osservare il presente Regolamento e le seguenti condizioni aggiuntive:

- in caso di raccolta fondi on-line, di utilizzare piattaforme certificate ai sensi della normativa vigente;
- (altro) _____

Contatti telefonici/mail: _____

Riferimenti: _____

Luogo e data _____ Firma _____

Allegato: Copia di documento di identità in corso di validità

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI: Il proponente dichiara di acconsentire al trattamento dei propri dati personali, in conformità alla vigente normativa.

Titolare e responsabile dei dati è la Fondazione IRCCS Istituto Neurologico Carlo Besta di Milano.

Data Firma

Autorizzazione Punti 1, 2 e 3 (Spazio riservato alla Fondazione Besta, previo parere del Direttore Generale/Scientifico e provvedimento del Consiglio di Amministrazione)	
Punto 1: SI	NO, in quanto
Punto 2: SI	NO, in quanto
Punto 3: SI	NO, in quanto
data	Firma