



Toolou Khady
il giardino di Khady Onlus

Via Brusuglio 67 - 20161 Milano (Italy)
+393313572366 / e-mail: giardinodikhady@gmail.com
CF 97607430150 www.ilgiardinodikhady.com
IBAN IT74A0200801635000101770969

SOSTIENI IL PROGETTO

SOSTEGNO SCOLASTICO E/O ALIMENTARE DEL MINORE CHE RIMANE PRESSO IL NUCLEO FAMILIARE DI ORIGINE O PRESSO FAMIGLIA ADOTTIVA

L'associazione si impegna ad inserire nel mondo scolastico (iscrizione scolastica più materiale scolastico) , con continuità e fino al completamento del ciclo di studi elementare o di studi secondari il bambino o la bambina che rimarrà nel suo nucleo familiare di origine o presso una famiglia adottiva e a donare alla stessa un sostegno alimentare. Fornirà al donatore una relazione dettagliata della situazione familiare del bambino e metterà in contatto la famiglia del bambino con il sostenitore.

Cognome e nome del donatore _____

Nato/a a _____ Prov _____ il _____

Residenza _____

Numero telefonico _____

E-mail _____

Cognome e nome e indirizzo del bambino/a sostenuto _____

Il donatore si impegna a versare la quota sotto indicata sul c/c intestato a Toolou Khady – Il giardino di Khady: IBAN IT74A0200801635000101770969

- Quota mensile di 15 euro (180 annuali)
- Quota mensile di 20 euro (240 annuali)
- Quota mensile di 30 euro (360 annuali)
- Quota libera

Le quote potranno essere versate mensilmente o in unica soluzione trimestralmente/semestralmente/annualmente

BARRARE SULLA SCELTA EFFETTUATA

Causale: donazione x sostegno di _____

Autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 d.lgs 196/2003, codice in materia di protezione dei dati personali o tutela della privacy Italiana.

Data _____

Firma del sostenitore



Toolou Khady
il giardino di Khady Onlus

Via Brusuglio 67 - 20161 Milan (Italy)
+393313572366 / e-mail: giardinodikhady@gmail.com
CF 97607430150 www.ilgiardinodikhady.com
IBAN IT74A0200801635000101770969

SUPPORT THE PROJECT

EDUCATION AND/OR FOOD SUPPORT FOR THE CHILD WHO REMAINS IN THE FAMILY OF ORIGIN OR IN AN ADOPTIVE FAMILY.

The association agrees to insert the child in the educational world (school enrollment and school supplies), till the end of the study in elementary or high school, the child will remain in his/her family of origin or with an adoptive family to whom the association give a food support. The association will provide a detailed report to the supporter about child's family situation and will keep in touch the family with the supporter.

Name and Surname of the supporter _____

Birthplace _____ Province _____ Date _____

Residence _____

Telephone _____

E-mail _____

Name and Surname and address of the supported child _____

The supporter agrees to pay the amount shown below on c/c intestate to Toolou Khady – Il giardino di Khady: IBAN IT74A0200801635000101770969

- Monthly fee of 15 euro (180 annual)
- Monthly fee of 20 euro (240 annual)
- Monthly fee of 30 euro (360 annual)
- Free quota

The fee may be paid monthly or in a unique sum quarterly / half-yearly / yearly.

CROSS ON THE CHOICE MADE

Causal: donate to support of _____

Authorize the processing of personal data pursuant to article 13 d.lgs 196/2003, code regarding the protection of personal data or privacy protection of Italian law.

Date _____

Signature of the supporter



Toolou Khady
il giardino di Khady Onlus

Via Brusuglio 67 - 20161 Milan (Italie)
+393313572366 / e-mail: giardinodikhady@gmail.com
CF 97607430150 www.ilgiardinodikhady.com
IBAN IT74A0200801635000101770969

SOUTENIR LE PROJET

SOUTIEN A L'EDUCATION SCOLAIRE ET / OU SOUTIEN ALIMENTAIRE DE L'ENFANT QUI RESTE À LA FAMILLE D'ORIGINE OU A LA FAMILLE ADOPTIVE.

L'association s'engage à insérer l'enfant dans le monde de l'éducation (taux de scolarisation et fournitures scolaires), jusqu'à la fin de l'étude à l'école primaire ou secondaire, l'enfant restera dans son / sa famille d'origine ou dans une famille adoptive à qui l'association donne une aide alimentaire. L'association fournira un rapport détaillé à le supporter sur la situation de la famille de l'enfant et mettra en contact la famille avec le supporter.

Nom et prénom du supporter _____

lieu de naissance _____ Province _____ Date _____

Résidence _____

Téléphone _____

E-mail _____

Nom et Prénom et adresse de l'enfant pris en charge _____

Le donateur accepte de payer le montant indiqué ci-dessous sur le c/c payable à Toolou Khady – Il giardino di Khady: IBAN IT74A0200801635000101770969

- Redevance mensuelle de 15 euro (180 annuelle)
- Redevance mensuelle 20 euro (240 annuelle)
- Redevance mensuelle 30 euro (360 annuelle)
- Quota libre

Les paiements peuvent être payés mensuellement ou en une somme unique, trimestriel / semestriel / annuel.

CROISER LE CHOIX

Causalité: faire un don à l'appui de _____

Autoriser le traitement des données personnelles conformément à l'article 13 d.lgs 196/2003, code en matière de protection des données personnelles ou la protection de la vie privée de la loi italienne.

Date _____

Signature du supporter