

## Dichiarazione

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a il \_\_\_\_\_,  
a \_\_\_\_\_, dichiaro di versare, a titolo di elargizione liberale, la somma di  
€ \_\_\_\_\_ per l'anno \_\_\_\_\_ tramite bonifico, a favore della Fondazione Sigismondo Malatesta ETS.  
Il mio contributo, condividendo le finalità della Fondazione, è destinato a sostenerne le attività, i progetti e  
le iniziative.

Accetto che venga inserito il mio nome nella lista degli “Amici della Fondazione”

Firma: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

**Allegare documento di identità e codice fiscale**