



All'Azienda USL Toscana Centro  
Piazza S. Maria Nuova, 1  
50136 FIRENZE (FI)  
All'attenzione di Dr. Roberto Abati  
Email: [roberto1.abati@uslcentro.toscana.it](mailto:roberto1.abati@uslcentro.toscana.it)  
Telefono: 0574.80.72.80

**Oggetto: DONAZIONE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

In proprio /in qualità di rappresentante legale di \_\_\_\_\_

In considerazione della grave situazione determinata dall'attuale contagio da COVID-19 manifesta la volontà di donare/dona:

---

\_\_\_ il seguente bene: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

dal controvalore indicativo: \_\_\_\_\_ Euro

Il sottoscritto dichiara che tale bene è conforme alle direttive europee di pertinenza.

---

\_\_\_ la seguente somma di denaro : \_\_\_\_\_ Euro

Per gli importi fino a 30.000 euro è possibile effettuare direttamente la donazione mediante bonifico bancario sul IBAN con causale "DONAZIONE -EMERGENZA CORONA VIRUS O COVID-19" allegando alla presente la relativa ricevuta.

**Azienda USL Toscana Centro**  
**IT18 A030 6902 8871 0000 0046 034**

Per gli importi superiori a 30.000 euro il sottoscritto dichiara che tale circostanza è di modico valore rispetto alle proprie condizioni economiche e/o trattasi di somma raccolta effettuata a scopo benefico da associazioni e/o siano coinvolti più soggetti donanti per la finalità di cui sopra alla Azienda USL Toscana Centro.

Dipartimento/Struttura di destinazione quale struttura aziendale a vantaggio della quale indirizzare la donazione (eventuale):

\_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara infine di essere a conoscenza che l'Azienda, in caso di urgenti necessità, può utilizzare l'importo per destinazioni diverse da quelle indicate.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_