

**MODULO DI RICHIESTA PUBBLICAZIONI**

 Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Desidero ricevere il DVD “Mani per crescere”

 ☐ n° ……….. copie che mi verrà spedita tramite posta al seguente indirizzo:

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 A fronte delle copie che richiedo verserò una donazione liberale a Vivere Onlus pari a € 25 a copia per un totale di € ………….. Eseguirò un bonifico bancario direttamente al Coordinamento Vivere Onlus nel conto corrente: **IBAN IT45 D050 1812 1010 00000515151** a cui farà seguito la ricevuta di donazione da parte di Vivere Onlus.

Sig/Dott.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ☐ genitore ☐ medico ☐ infermiere ☐ fisioterapista ☐ altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Tale richiesta viene inoltrata al seguente indirizzo: **comunicazione@vivereonlus.com**

 Per qualsiasi informazione tel. 345 4520410

Vivere Onlus Coordinamento Nazionale delle Associazioni per la Neonatologia

Sede presso la Divisione di Neonatologia del Policlinico di Modena

Tel. 333 8474259 - 333 8324716
Per donazioni: Banca Etica IBAN IT45 D050 1812 1010 00000515151 Cinque per mille: cod. fisc. 94112400364

[www.vivereonlus.com](http://www.vivereonlus.com) info@vivereonlus.com [segreteria@vivereonlus.com](vivere%40annacrippa.it)