

ANNEX I. - SOL·LICITUD DE DONACIÓ

MODEL NORMALITZAT DE SOL·LICITUD DE DONACIÓ DELS LLITS GERIÀTRICS AMB MATALÀS

Dades de l'administració, entitat o institució sol·licitant	
Denominació social	CIF
Domicili	Núm. Pis
Telèfon	
Adreça electrònica per a notifikacions	
Localitat	CP

Nom i llinatges del representant:	DNI/NIE:

EXPÒS:

1. Que hem tingut coneixement de la donació de llits geriàtrics amb matalàs per part de la Residència Huialfàs (IMAS)
2. Que la administració, entitat o institució que represent es vol acollir a aquesta donació i compleix el requisit o institució sense ànim de lucre. Per això, adjuntam a aquesta sol·licitud la documentació que ho acredita.
3. Que acceptam íntegrament les bases de la donació i declaram responsablement que destinarem els llits objecte de la donació a les següents finalitats:

☐ Cobrir les necessitats de la gent amb dependència en Mallorca.

Descripció de l'activitat:

☐ Altres destinacions:

Descripció de l'activitat:

SOL·LICIT:

La donació de la quantitat de llits geriàtrics amb matalàs, per destinar-los a les finalitats exposades en el punt 3.

Amb data i signatura electrònica