

ZONA			DEPOSITO		MEZZO	CONSEGNATE IL				A (per ricevuta)						
								0	3	1	0					
Associazione Italiana per la Lotta al Neuroblastoma "Cerco un uovo amico 2010"											1	0				

NON SCRIVERE NELLA PARTE DI FOGLIO SOVRASTANTE QUESTA SCRITTA

MODULO PRENOTAZIONE UOVA da inviare via fax al numero **010 6018961** entro **Sabato 27 Febbraio 2010**

Ente: _____

Via: _____ n°: _____

Località: _____ CAP: _____ Prov.: _____

Tel.: _____ Fax: _____

Posta elettronica: _____

Istruzioni per facilitare il raggiungimento dell'ente (per le città indicare anche la zona od il quartiere):

Applicare qui la ricevuta del versamento
sul conto corrente postale n° **609164**, intestato all'Associazione
Neuroblastoma - Largo G. Gaslini, 5 - 16147 Genova

Referente per la consegna:

(telefonino _____)

Orario di apertura dell'ente:
Lun. - Ven., _____ - _____
Sabato, _____ - _____

Ultimo giorno utile per la consegna: _____

Annotazioni:

Prenotazione uova →	N° uova Latte	N° uova Fondenti	Totale n° uova (minimo n° 10 uova)
	+		=

Totale erogazione liberale di € _____, composta da:
n° _____ uova = € _____ + eventuale ulteriore erogazione di € _____.