



EUROPE

FORMULARI DE DECLARACIÓ D'UNA ACCIÓ PER RECAPTAR FONS A FAVOR DE LA FUNDACIÓ SÍNDROME D'USHER I LA INICIATIVA SAVE SIGHT NOW EUROPE

Identificació del col·laborador:

(Nom, DNI/NIF, domicili)

Tipus d'acció:

(Breu descripció de la tipologia d'acció/
esdeveniment.)

Recaptació que es preveu assolir:

(Valor orientatiu que s'ha calculat, sempre que
sigui possible.)

Dates:

(Data de realització / data d'inici i final.)

Canals de comunicació per a la difusió:

(Mitjans, web, xarxes socials indicar quines i quins
seran els comptes d'usuari a utilitzar.)

Signatura

Data