

FUNDACIÓN UNIÓN CON DIOS

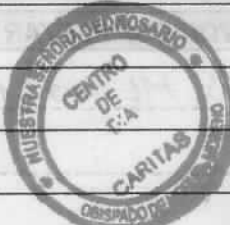
"...pasión por tu caminar a Dios." / www.unioncondios.org/fundacion / fundacion@unioncondios.org

» ACTA DE ENTREGA DE DONACIONES «

ACTA N° 169 FECHA: 08 06 2017

Ciudad Autónoma de Buenos Aires

RECIBÍ DE LA FUNDACIÓN UNIÓN CON DIOS, EN CARÁCTER DE **DONACIÓN**, LOS SIGUIENTES BIENES QUE APARECEN DETALLADOS A CONTINUACIÓN:

CANTIDAD (NÚMERO / LETRA)	DETALLE
473 (cuatrocientos setenta y tres)	REMEDIOS VARIOS PARA SER DISTRIBUIDO EN ENFERMERIA DE CARITAS.
	
	Edgardo R. Battaglia EDGARDO ROBERTO BATTAGLIA DIÁCONO PERMANENTE

Por favor, explique el DESTINO que tendrán estas donaciones:

PARA USO DE CARITAS CENTRO DE DIA
NTRA SRA DEL ROSARIO

IMPORTANTE: POR LA PRESENTE DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LOS BIENES RECIBIDOS EN DONACIÓN EN EL PRESENTE ACTO NO PODRÁN SER VENDIDOS, PRESTADOS ONEROSAMENTE NI UTILIZADOS CON FINES DE LUCRO BAJO NINGÚN ASPECTO, MOTIVO NI CIRCUNSTANCIA. DECLARO QUE LOS MISMOS SON PARA USO O CONSUMO PERSONAL O EN VIRTUD DE PROYECTOS INSTITUCIONALES SOLIDARIOS SIEMPRE SEGÚN LOS MOTIVOS PARA LO CUAL FUERON SOLICITADOS EN DONACIÓN A LA FUNDACIÓN UNIÓN CON DIOS. DECLARO QUE LOS DATOS QUE BRINDO SOBRE LAS INSTITUCIONES QUE MENCIONO Y/O MANIFIESTO REPRESENTAR SON CORRECTOS. EN CASO DE TRATARSE DE REMEDIOS Y/O ALIMENTOS LA INSTITUCIÓN O PERSONA DESTINATARIA DE LOS MISMOS DEBERÁ REVISAR LA FECHA DE VENCIMIENTO, EL ESTADO DE CONSERVACIÓN DE LOS MISMOS Y (EN CASO DE MEDICAMENTOS) CONTROLAR, CON PROFESIONALES HABILITADOS AL EFECTO, LA ENTREGA A TERCEROS QUE PUDIERAN NECESITAR DE LOS MISMOS.

RECIBÍ

EN FORMA PERSONAL

EN NOMBRE DE (INSTITUCIÓN): CARITAS DIOCESIS MERLO-MORENO (IGLESIA CATEDRAL)

Edgardo R. Battaglia
FIRMA

EDGARDO ROBERTO
BATTAGLIA
DIÁCONO PERMANENTE
ACLARACIÓN

DNI 23551310
DNI

A COMPLETAR POR LA FUNDACIÓN UNIÓN CON DIOS

DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA:

Copia DNI Copia Certificado Médico Carta de Agradecimiento Otros: _____

¿Conocemos, a nivel institucional, la obra solidaria de la institución o la situación de vida de la persona que solicita la donación?

SI NO 1° VEZ QUE VIENE

AUTORIZADO. PERSONA DEL CONSEJO ADMINISTRACIÓN QUE AUTORIZA LA DONACIÓN:

Autrizo
SANTOS NICOLÁS SALOMÓN
PRESIDENTE

OBS.: _____

FIRMA / SELLO / ACLARACIÓN / FECHA

- LA PRESENTE ACTA REVISTE CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA - ADJUNTAR, DE SER POSIBLE, FOTOCOPIA DE DNI Y CUALQUIER OTRA DOCUMENTACIÓN RESPALDATORIA -

2. REVERSO