

# MODULO DI RICHIESTA ISTANZA DI FINANZIAMENTO ALLA FONDAZIONE SVIZZERA DEL RENE






<b>TITOLO PROGETTO MOTIVO</b>	
<b>IMPORTO</b>	➔ Importo desiderato in CHF

<b>DATI RICHIEDENTE</b> <i><b>Tutti</b> i campi obbligatori</i>	
Titolo/Appellativo	
Nome	
Cognome	
Indirizzo	
CAP / Città	
Cellulare / Telefono	
E-mail	

Inviare a:  
**Fondazione svizzera del rene**  
 Casella postale 754 - CH-3076 Worb presso Berna  
 Tel + 41 31 711 24 61  
 Email: [sekretariat@nierenstiftung.ch](mailto:sekretariat@nierenstiftung.ch)  
 Web: [www.nierenstiftung.ch](http://www.nierenstiftung.ch)

## Informazioni necessarie per richieste **fino a CHF 10'000**

**LISTA DI CONTROLLO (INVIARE PER FAVORE UN DOCUMENTO SEPARATO PER CIASCUN PUNTO):**

- [ ] Modulo di richiesta 
- [ ] lettera indirizzata al consiglio della Fondazione FSR in cui si spiega la speciale relazione con la Fondazione del rene 
- [ ] **breve descrizione** del progetto o dell'iniziativa (max. due pagine A4) 
- [ ] budget del progetto con data di pagamento desiderata 
- [ ] coordinate bancarie incl. IBAN 

I documenti non conformi alla lista di controllo non vengono accettati e la richiesta non viene presa in considerazione.

Con la presentazione di questa domanda, acconsento che il progetto/l'iniziativa siano pubblicati sul sito FSR in caso di concessione del supporto finanziario.

Data:

Nome + cognome richiedente

---

---