

ANCHE QUEST'ANNO AIUTARE I BAMBINI IN OSPEDALE NON TI COSTA NULLA.

Fondazione ABIO Italia Onlus

Dal 1978 ABIO e i suoi volontari offrono accoglienza e sostegno ai bambini ricoverati e ai loro genitori.

Devolvendo il 5x1.000 della tua imposta sul reddito puoi aiutare anche tu ABIO a prendersi cura dei bambini in ospedale.

Inserisci nei modelli per la dichiarazione dei redditi CUD, 730 o Unico il codice fiscale 97384230153 e apponi la tua firma.

I numeri di ABIO

Fondazione ABIO si impegna attivamente per garantire un servizio qualificato e omogeneo a livello nazionale attraverso le Sedi ABIO locali.

- **650.000 ore di servizio volontario** ogni anno presso le pediatrie degli ospedali.
- **5.000 volontari attivi.**
- **3.000 ore all'anno di formazione e di aggiornamento** per quelli in servizio.
- **65 Sedi operative.**
- **Presenza in più di 200 reparti pediatrici.**

Obiettivi futuri

- Attivare **nuove Associazioni ABIO** e portare i nostri volontari in tutti gli ospedali italiani.
- **Formare nuovi volontari ABIO.**
- Garantire **un servizio di qualità in tutta Italia.**

Aiuta i bambini in ospedale con il tuo 5X1.000

SCELTA PER LA DESTINAZIONE DEL CINQUE PER MILLE DELL'IRPEF (in caso di scelta FIRMARE in UNO degli spazi sottostanti)

Sostegno del volontariato e delle altre organizzazioni non lucrative di utilità sociale, delle associazioni di promozione sociale e delle associazioni e fondazioni riconosciute che operano nei settori di cui all'art. 10, c. 1, lett a), del D.lgs. n. 460 del 1997

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) **97384230153**

Finanziamento della ricerca scientifica e della università

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Finanziamento della ricerca sanitaria

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Sostegno alle associazioni sportive dilettantistiche riconosciute ai fini sportivi dal CONI a norma di legge che svolgono una rilevante attività di interesse sociale

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Sostegno delle attività sociali svolte dal comune di residenza

FIRMA