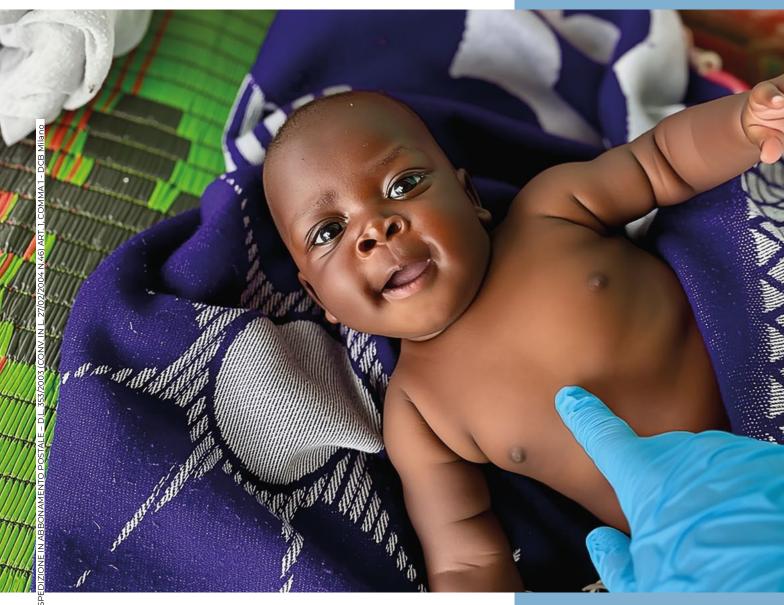




Kalongo News



"Anche se il timore avrà più argomenti, scegli la speranza"

Seneca

CARI AMICI,

nel mio ultimo viaggio a Kalongo, lo scorso giugno, ho partecipato al Consiglio di amministrazione dell'Ospedale e visto da vicino i progetti di cura, che grazie a voi portiamo avanti con responsabilità e dedizione.

È stato un viaggio intenso, il primo in cui ho "toccato con mano" gli effetti del taglio dei fondi USAID. Sul fronte economico la chiusura del programma di cura finanziato dalla Cooperazione americana ha infatti comportato una perdita di contributi di circa 370.000 euro l'anno, di cui oltre il 70% erano fondi destinati a farmaci antiretrovirali, alla cura dell'HIV e agli stipendi del personale dedicato.

L'impatto è stato fin da subito gravissimo sulla vita delle persone, in particolare sulle più vulnerabili. In soli 4 mesi, tra febbraio e giugno, **l'ospedale ha visto 400 pazienti affetti da HIV costretti a interrompere le terapie**: i più fragili, coloro che non hanno alcun mezzo per raggiungere l'ospedale e accedere ai trattamenti e ai controlli di routine, costretti improvvisamente a rinunciare alle cure e a un futuro.

Grazie all'intervento del Ministero della Salute, l'ospedale ha ricevuto gli ultimi stock di antiretrovirali, sufficienti fino alla fine dell'anno, ma le nuove direttive limitano la distribuzione dei farmaci solo ai pazienti che riescono a raggiungere l'ospedale.

Il personale dell'ospedale sta lavorando con incredibile resilienza, rimodulando le attività sul territorio per riuscire a visitare i pazienti HIV e offrire servizi di screening essenziali.

Il loro esempio ci spinge a guardare avanti con lo stesso coraggio e con estrema lungimiranza. La crisi che il taglio dei fondi USAID ha scatenato non è una crisi passeggera, ma una nuova realtà con cui stiamo già iniziando a fare i conti.

Noi restiamo saldi ma sappiamo che da soli non possiamo farcela. Abbiamo bisogno di voi.

Restateci vicino se potete, parlate della Fondazione Ambrosoli a chi pensate possa aiutarci a portare avanti il nostro impegno a far sì che servizi di cura essenziali non si fermino, che le cure restino accessibili a chi ha meno, che il diritto alla salute sia garantito a tutti, anche ai più piccoli e fragili.

Grazie di cuore,

Giovanna Ambrosoli







LASCITI SOLIDALI

Fare un lascito solidale è un atto di grande responsabilità ma semplice e sempre revocabile, che non richiede grandi patrimoni.

Puoi scegliere di destinare parte del tuo patrimonio (somme di denaro, beni immobili o mobili, titoli e polizze assicurative) alla Fondazione Ambrosoli, nel pieno rispetto dei diritti dei tuoi eredi legittimi.

Un lascito solidale è una scelta che tiene accesa la speranza nella tua vita e nel futuro di migliaia di bambini, di donne e uomini fragili e vulnerabili, che grazie a te potranno continuare a ricevere cure mediche essenziali anche in futuro.

Per informazioni e per richiedere gratuitamente la nostra brochure dedicata ai lasciti visita il nostro sito inquadrando il QRcode qui sotto oppure chiamaci allo **02.36558852** o scrivi a llaria Baron Toaldo:

i. baron to aldo @fondazione ambrosoli. it





Sostieni anche tu l'ospedale di Kalongo. Aiutaci a portare avanti l'opera di padre Giuseppe Ambrosoli.



LETTERA ALLA FAMIGLIA

Kalongo, 20 luglio 1980

Carissimi,

Sono già passati dieci giorni dal mio ritorno a Kalongo. Penso a tutto quello che avete fatto per me e vi ringrazio di cuore. Qui c'è molta più calma, ma non certo il pensiero di riposarsi, perché il lavoro incalza.

Ho trovato una situazione molto pesante di fame e di colera. Qui si aspettano i raccolti fra qualche settimana e quindi la situazione si risolverà. Ma intanto si è accentuata in modo tragico. Gente sparuta, che sta in piedi a malapena e che arriva qui chiedendo qualcosa da mangiare.

Questa settimana il nostro camion ha fatto tre viaggi a Gulu a prendere farina e un po' di olio. Così oggi si sono potuti distribuire più di cento quintali di farina di granoturco nella zona dove la fame è più terribile. A Gulu è arrivata tanta farina, ma non hanno i mezzi di trasporto per mandarla qui e nelle zone vicine a noi, un'area vasta di 100.000 persone affamate.

Mercoledì scorso sono stato a 30 Km da qui a visitare i bambini e ne ho portati a casa 35. Ma avrei potuto portarne più di 100. Le loro coste potrebbero servire da corde da violino. Faceva impressione vedere le mamme che supplicavano di portarli via, perchè sanno che qui diamo loro da mangiare e in poco tempo ritornano a parvenze umane.

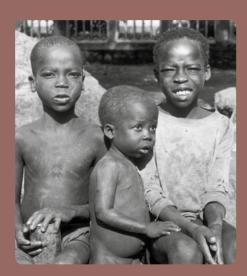
Su tutto questo quadro già triste imperversa il colera. Qui sono state distribuite in un paio di giorni circa 200.000 capsule di tetraciclina, e il male si è quasi fermato, per poi riprendere con più calma ma inesorabile.

Abbiamo adibito un repartino di 20 letti, con una tela cerata sulla rete metallica e un lenzuolo sopra l'ammalato. Li ho visti arrivare con un filo di vita, disidratati al massimo con gli occhi che parevano uscire dietro la testa. Basta mettere subito un ago in una vena e gettare dentro un litro d'acqua e sali e si vede il polso tornare e la vita riprendere. Su 150 ricoverati, ne abbiamo persi tre mentre entravano e tre per complicazioni. Ieri una donna è morta lungo la strada e ci hanno portato il suo bambino di quattro mesi da tenere qua. Speriamo che il Buon Dio aiuti questa nostra gente ad uscire fuori da una prova così pesante.

In verità bisogna dire che le organizzazioni mondiali stanno lavorando per questa emergenza. Il difficile è fare arrivare il cibo sul posto. Penso che questo sia il momento per noi di essere il più utile possibile a questa nostra gente, così provata.

Vi lascio con un caro abbraccio aff.mo

Padhe Giuseppe Ambhosoli







BATTITI DI VITA

di Demetra Sigillo, Project Manager

A Kalongo, nella vasta savana nord ugandese, la maternità sicura è spesso una questione di distanza: dalle diagnosi precoci, dalle risposte tempestive, dalle cure adeguate.

Per colmare queste distanze, grazie al contributo di Philips Foundation e alla collaborazione di Imaging the World, abbiamo dato il via all'ospedale di Kalongo a un progetto a protezione della maternità. Un'idea semplice ma che sapevamo si sarebbe rivelata rivoluzionaria: l'introduzione di ecografi portatili in ospedale, nella scuola di ostetricia e nei villaggi più remoti.

Grazie all'utilizzo di 10 nuovi ecografi e all'aggiornamento continuo delle competenze diagnostiche delle ostetriche, del personale ospedaliero e di quello del Centro sanitario di Patongo, stiamo rafforzando i servizi di assistenza prenatale, identificando precocemente i segnali di rischio, attivando rapidamente le risposte più adeguate, proteggendo la salute e la vita delle mamme e dei loro bambini; con un impatto concreto e misurabile non solo a Kalongo ma nell'intero distretto di Agago.

In un anno di lavoro, il progetto ha raggiunto quasi 1500 donne con screening ecografici, identificato 56 gravidanze ad alto rischio e avviato interventi tempestivi in tutti i casi. La mortalità neonatale continua a diminuire di mese in mese.

Grazie alla formazione certificata e continua, oggi 20 professionisti sanitari, tra ostetriche, tutor della scuola di ostetricia e tecnici, sono in grado di effettuare autonomamente ecografie ostetriche nei reparti dell'ospedale e sul campo.

Lo scorso giugno, durante la mia ultima missione a Kalongo, ho partecipato a due giornate di outreach – le visite sul territorio che l'ospedale organizza settimanalmente per portare assistenza sanitaria nei villaggi più lontani - e ho assistito ad alcune visite prenatali.

In una piccola capanna fatta di paglia e fango, priva di elettricità, l'ostetrica ha posato la sonda ecografica sull'addome di una donna che lamentava l'assenza del ciclo e che pensava di non poter più avere figli. Dopo pochi secondi, è apparso sul monitor il battito del cuoricino del suo bambino. Ricordo lo sguardo pieno di lacrime e di incredulità di quella mamma e la stretta delle sue mani. Ma anche la soddisfazione e la gioia dell'ostetrica.

Per garantire anche in futuro la presenza di ostetriche preparate all'uso degli ecografi, a partire dal mese di settembre la formazione ecografica sarà parte integrante del curriculum delle studentesse della St Mary Midwifery Training School di Kalongo.

Tutto questo è stato possibile grazie a una visione condivisa e alla fiducia reciproca tra la Fondazione Ambrosoli, l'ospedale di Kalongo e tutti i partner del progetto. Vogliamo ringraziare ancora una volta Philips Foundation che ci è accanto nel nostro impegno a sostegno delle cure materne e neonatali.







COMPETENZA, PASSIONE E UN ECOGRAFO PORTATILE

W)

Agatha Catherine Abiro ha conseguito il certificato e il diploma in ostetricia alla St Mary Midwifery School di Kalongo, dal 2019 lavora all'ospedale di Kalongo, oggi ricopre il ruolo di responsabile della clinica prenatale.

Agatha, perché hai scelto di diventare ostetrica?

Quando ero bambina, mia madre, che era incinta, un giorno mi mandò a chiamare la levatrice del villaggio perché aveva forti dolori. Quando nacque il bambino chiesi alla levatrice come avesse fatto, ma lei non rispose. Rimase in me una forte curiosità al riguardo.

Anni dopo, in ospedale incontrai un'ostetrica: era gentile, sorrideva, incoraggiava le madri. Dissi subito a mio padre: "Voglio diventare anche io un'infermiera importante" (non conoscevo neppure la parola "ostetrica"). Non avevamo molti soldi, non sapevo come fare, ma mio padre trovò la scuola di ostetricia di Kalongo. Adesso sono l'unica ostetrica del mio villaggio: vero onore per me. Amo moltissimo il mio lavoro.

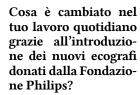
Quante donne assistite nella clinica prenatale?

In una settimana visitiamo più di 100 donne in gravidanza, circa 30 al giorno. Riceviamo anche molte madri che arrivano da centri sanitari minori per esami che lì non possono fare, come il test HIV o per fare un'ecografia.

Cosa significa per le donne del distretto poter contare sull'ospedale di Kalongo?

Kalongo è davvero un ottimo ospedale, non solo per la qualità delle cure ma perché si mette nei panni delle persone vulnerabili. Nell'ospedale dove lavoravo prima le tariffe dei servizi erano troppo alte. Invece qui i servizi sono accessibili alla comunità, soprattutto alle donne più fragili.

Per molte di loro questo significa poter contare sull'assistenza di ostetriche, di un ginecologo e di una sala operatoria in caso di complicanze, di gravidanze precoci, di un taglio cesareo, rispetto ai centri sanitari minori che non ne dispongono e hanno tariffe molto più alte.



Tanto. Ora possiamo diagnosticare meglio, prevenire complicazio-

ni, intervenire subito. Se una mamma arriva e non sentiamo il battito del bambino, con l'ecografia capiamo subito se il bambino respira o è in difficoltà. Prima usavamo solo la palpazione e i controlli tradizionali.

Vuoi raccontarci una storia in cui l'uso degli ecografi ha fatto la differenza?

Ricordo una donna incinta di sette mesi, il bambino stava bene ma lei sanguinava. Grazie all'ecografia abbiamo scoperto che si trattava di placenta previa, è stata subito ricoverata e poi operata. Ha partorito un bel maschietto. Entrambi avrebbero rischiato la vita senza quella diagnosi.

Quali benefici ha portato la formazione del personale all'uso dell'ecografo?

Ci ha permesso di acquisire nuove competenze e conoscenze; prima, quando andavamo in radiologia, non capivamo nulla. Ma ora quando guardiamo una madre, la nostra mente ci fa subito pensare all'ecografia che le possiamo fare per assisterla meglio.

Spero che sempre più personale venga istruito all'uso degli ecografi, vorrei poter fare io stessa un corso avanzato che mi permetta di formare meglio le mie colleghe che mi chiedono "Per favore insegnaci tu".

Potremo così aiutare sempre più mamme in difficoltà e fare tutto il possibile per salvare la loro vita e quella dei loro bambini.









INSIEME SI RINASCE



Il Nord Uganda è stato teatro di una cruenta guerra civile durata oltre 20 anni, durante la quale la popolazione ha subito violenze inimmaginabili, con gravi conseguenze sulla salute mentale. Il distretto di Agago, dove si trova l'ospedale di Kalongo, è il quinto in Uganda per numero di tentativi di suicidio. Dal mese di marzo 2023 grazie al nostro progetto "Yor are not alone - AID 012590/09/3", finanziato dall'Agenzia Italiana per la Cooperazione allo Sviluppo, all'ospedale di Kalongo è operativa la nuova clinica di salute mentale.

Solo lo scorso anno sono stati seguiti 1.597 pazienti con disturbi psichiatrici. Grazie alla presenza del personale specializzato, delle terapie farmacologiche e delle attività di sensibilizzazione e assistenza nei villaggi, il tasso di mortalità nei ricoveri per tentato suicidio è sceso dal 13% allo 0%.

Abbiamo chiesto a Sarah Apilli, la psychiatric clinical officer, a capo dell'unità di salute mentale, di spiegarci il ruolo dei gruppi di auto-aiuto, costituiti a Kalongo e in alcuni villaggi del distretto, per rafforzare gli interventi clinici a supporto delle persone più fragili.

Sarah, puoi raccontarci un po' di più su come vengono svolte le terapie di gruppo?

La terapia di gruppo è un intervento psicologico che si svolge con un gruppo di persone con problemi di salute mentale per aiutarle ad affrontare e superare le proprie fragilità. Questo processo avviene principalmente attraverso la condivisione e l'apprendimento dalle esperienze di chi è guarito o sta facendo progressi; attraverso il racconto delle sfide affrontate, di come sono state superate, dei benefici avuti nel seguire il trattamento che proponiamo e di come si è riusciti a trasformare lo stigma in maggiore consapevolezza.

Puoi condividere con noi la storia di un paziente che è migliorato grazie ai gruppi di auto-aiuto e al tuo supporto clinico?

Ricordo bene Alex, un uomo di 35 anni, originario di Kalongo. Nel 2023 gli fu diagnosticata l'epilessia. Si è impegnato molto, seguendo i miei consigli, presentandosi a tutti gli appuntamenti, aderendo pienamente al trattamento. È riuscito con successo a smettere di usare droghe e ora sta molto bene. Non ha più avuto convulsioni e oggi è a capo del gruppo di auto-aiuto nella parrocchia di Kubwor.

Dal tuo punto di vista, qual è il punto di forza nel coinvolgere i pazienti nei gruppi di auto-aiuto?

Dal mio punto di vista, il coinvolgimento dei pazienti nei gruppi di auto-aiuto è fondamentale perché permette di rafforzare le reti sociali di ciascuno. Inoltre, partecipare a questi gruppi contribuisce ad aumentare l'adesione ai trattamenti, poiché il supporto reciproco, i follow-up regolari e il senso di appartenenza motivano i pazienti a rispettare le terapie e gli appuntamenti. Un altro aspetto importante è che i gruppi di auto-aiuto promuovono i diritti delle persone con problemi mentali all'interno delle proprie comunità.



A Kalongo, ogni passo avanti fatto per rispondere ai bisogni dei più fragili è una conquista immensa che ha bisogno essere sostenuta. Il tuo aiuto, anche piccolo, ci permette di continuare a garantire cure, dignità e la speranza di non essere soli a chi ha più bisogno.

Sostieni anche tu l'ospedale di Kalongo

Con il tuo aiuto oggi stesso possiamo salvare una vita



30€ Dona un kit accoglienza



50€ Adotta una culla



La tua donazione dove c'è più bisogno

Questi sono alcuni esempi di ciò che possiamo fare grazie al tuo supporto per garantire la sopravvivenza dei più piccoli e fragili.

Grazie di cuore per il tuo aiuto.

365 GIORNI DI CURE, 365 GIORNI DI VITA

I neonati prematuri o con patologie gravi che nascono a Kalongo o nei villaggi del distretto di Agago hanno una sola possibilità di sopravvivenza: l'Unità di Terapia Intensiva Neonatale (la NICU) dell'ospedale di Kalongo.

In NICU, ogni giorno, **i più vulnerabili trovano mani competenti e cure adeguate** ai loro specifici bisogni, pronte a prendersi cura di loro e ad aiutarli a superare le prime delicate settimane di vita e a crescere sani.

Purtroppo, la cancellazione dei fondi umanitari da parte di USAID sta mettendo a rischio anche le cure a loro dedicate. Perché, quando le risorse sono poche e i bisogni tanti, occorre fare scelte difficili per cercare di non lasciare indietro nessuno. Stiamo facendo tutto il possibile ma la strada è decisamente in salita e non possiamo percorrerla senza l'aiuto di chi ha scelto di camminare al nostro fianco.

Non possiamo accettare che i più vulnerabili – come i neonati o le loro mamme – restino senza cure. Per loro, ogni giorno può fare la differenza tra un futuro sano e una vita segnata da malattie prevenibili o difficoltà evitabili.

IL TUO AIUTO FA DAVVERO LA DIFFERENZA. Non sono solo parole: è la realtà. Grazie a te possiamo offrire cure e presenza costante a chi è più fragile. E possiamo farlo ogni giorno. Perché ogni giorno conta.



PARTIRE PER KALONGO



Intervista a Marta Zoia

specializzanda in medicina d'urgenza Kalongo, 17 giugno 2025

Come è stato arrivare a Kalongo?

All'inizio Kalongo è stato uno schiaffo in faccia. Forte. Di quelli che ti lasciano stordita ma che servono. Perché ti aiutano a capire come reagisci di fronte all'urgenza, cosa ti mette più in difficoltà, quanto sia pericoloso fissarsi su una diagnosi per poi doverla cambiare perché il paziente non risponde alle cure.

Ti rendi conto di cosa voglia dire **avere la responsabilità della vita di una persona**. In Italia ho sempre una persona a cui fare riferimento, qui in tante situazioni ho dovuto prendere decisioni da sola. Tipo ventilare un bambino con crisi epilettica: o lo facevo io o quel bambino non respirava.

Quali sono le principali altre differenze con l'Italia?

Dal punto di vista medico poter contare su risorse limitate. Questo ti sprona a orientarti con i pochi strumenti a disposizione, a fare del tuo meglio senza avere certezze assolute; che in medicina non esistono mai ma che qui sono ancora meno.

E poi c'è una difficoltà ulteriore: in Italia siamo abituati a chiedere tanti esami, senza rifletterci troppo. Qui ogni esame richiesto rappresenta uno sforzo per la persona o la sua famiglia, che non sempre può sostenerne il costo, anche se minimo. Ti devi chiedere: serve davvero o lo fai per sentirti più tranquillo? E se poi non puoi comunque curarlo? Qui diventa una questione anche etica.

Questo aspetto mi ha aiutato a trovare il mio modo di agire: formulando diagnosi ipotetiche e trattando più cose contemporaneamente, confrontandomi con chi ha più esperienza, facendo una buona anamnesi e ascoltando la storia dei pazienti. L'esame obiettivo è fondamentale: ti permette di tenere aperte più ipotesi e di curare quelle più probabili. Se non puoi essere sicuro, almeno non trascuri nulla.

Quali patologie ti capita di affrontare più spesso?

Tubercolosi, malaria, complicanze dell'HIV. Quelle che mi hanno colpita maggiormente sono le complicanze della malaria in ragazzi molto giovani. Crisi emolitiche fortissime che danneggiano i reni. Abbiamo perso persone giovani. E poi la malnutrizione che è un problema enorme anche negli adulti che in Italia non impari a gestire.

C'è qualcosa che ti ha sorpreso lavorando a Kalongo?

Kalongo non è un luogo da cartolina. C'è tanta fatica, tanto disagio sociale. Non pensavo ci sarebbero stati tanti casi di donne maltrattate, tentativi di suicidio, abuso di alcol. I bambini e le donne sorridenti delle foto non sono tutta la storia. Sono le persone più fragili, quelle che vanno protette di più. **Non è un mondo da fiaba.** È un mondo dove si lavora. Dove si combatte ogni giorno.

Ma è anche un luogo dove si costruisce. Mi sono anche resa conto che questo è davvero un avamposto di salute. È un ospedale che garantisce l'accesso alle cure in un contesto difficilissimo. Con una storia lunga e importante; lo senti nei racconti, nei pazienti, nella comunità. Se non ci fosse l'ospedale questo posto sarebbe dimenticato. Credo che proprio per questo abbia più senso portare qui le competenze che abbiamo, piuttosto che in centri più ricchi e più strutturati.









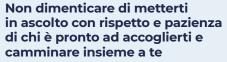
Sei un medico specializzando all'ultimo anno, un infermiere, un'ostetrica, un fisioterapista o un osteopata?...

PARTI PER KALONGO ANCHE TU!



COSA CHIEDIAMO?

- Ol Inviaci il tuo CV e una lettera motivazione in inglese
- O2 Una permanenza minima di 3 mesi
- 03 Un livello di inglese: B2
- 64 Fai i colloqui informativi e conoscitivi con noi di Fondazione Ambrosoli
- 05 Ricorda che occorre l'iscrizione temporanea all'ordine dei medici ugandese
- Quando torni condividi il tuo report di viaggio con noi, sarà preziosissimo!
- O7 In valigia porta la tua voglia di metterti in gioco con serietà e passione.



COSA CONSIGLIERESTI A UN FUTURO VOLONTARIO A KALONGO?

Consigli (in pillole) da chi ci è stato

"Ciao futuro volontario di Kalongo la prima cosa che mi sento di dirti è: armati di tanta pazienza soprattutto all'inizio. La calma e la tranquillità appartengono alla cultura di questo popolo. Per cui respira e non avere fretta. Impara l'Acholi il prima possibile, ti rende un po' più indipendente dalle traduzioni, e fa divertire i pazienti e lo staff locale per il tuo accento...o anche per le parole sbagliate che dici. Ricordati che APWOYO non è solo grazie, ma è tutto...Buongiorno, buonanotte, ciao, quindi se non sai cosa dire parti da quello e vedrai che andrà bene" Valenti Chiara, pediatria, Idea Onlus

"Di armarsi di molta pazienza e di avere fiducia. Dopo l'iniziale smarrimento/disorientamento, ci si abitua rapidamente al nuovo ambiente"

Marco Bettina, medicina d'urgenza ospedale Niguarda di Milano

"Trascorrere del tempo qui a Kalongo è un'esperienza che consiglio a chiunque. Lavorare e vivere per qualche tempo all'ombra del monte Oret e tra questa gente fantastica e gentile mi sta arricchendo professionalmente e umanamente. Pertanto, ad un futuro volontario direi di prendere un biglietto e partire e di scoprire questo luogo incredibile"

Stefano Torresan, medicina d'urgenza, Idea Onlus



Per maggiori informazioni contattaci allo **0236558852** o scrivi a Demetra Sigillo: **d.sigillo@fondazioneambrosoli.it**





GIOIA E RESILIENZA ALLA ST MARY'S MIDWIFERY TRAINING SCHOOL

Le studentesse che si sono candidate per le elezioni del comitato studentesco.



Il 16 maggio le studentesse e le tutor della scuola hanno celebrato la Giornata Internazionale degli Infermieri.

PROGRAMMA GIORNALIERO

5:00 Sveglia e colazione

6:00 In giardino a coltivare o a sistemare le aiuole della scuola

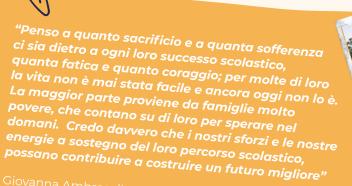
7:00 Assemblea e appello generale

7:30 La divisione in due gruppi: chi è di turno va in ospedale fino alle 14:00, mentre chi ha lezione resta a scuola fino all'ora di pranzo e poi si scambiano.

18:00 Rosario all'interno della scuola (dal lunedì al giovedì) - il venerdì vanno in chiesa per la family mass.

20:00 Cena e poi vanno a dormire

Le studentesse con Sr Carmel, la direttrice della scuola, con alcune mamme che hanno partorito all'ospedale di Kalongo



Glovanna Ambrosoli



77777777



NON È MAI TROPPO **PRESTO PER PENSARE** AL NATALE... **IN AZIENDA!**

Sappiamo bene quanto sia importante scegliere il regalo giusto per i dipendenti, clienti e collaboratori. Per questo ti invitiamo a scoprire subito il nostro nuovo catalogo di Natale dedicato alle aziende.

Scegliendo i regali della Fondazione Ambrosoli lascerai ai tuoi clienti e collaboratori un ricordo significativo, dimostrando il concreto impegno sociale della tua azienda.



PER RICEVERE IL CATALOGO REGALI SOLIDALI 2025 INVIA UN'E-MAIL A E.GAZZOLA@FONDAZIONEAMBROSOLI.IT OPPURE CHIAMA IL NUMERO 02.36558852

OPPURE VISITA IL NOSTRO NEGOZIO **SOLIDALE** ALLA SEZIONE PER LE AZIENDE SUL SITO FONDAZIONEAMBROSOLI.IT

Fondazione Dr. Ambrosoli Tel.02.36558852

info@fondazioneambrosoli.it www.fondazioneambrosoli.it









KALONGO NEWS, IL PERIODICO DELLA FONDAZIONE DR. AMBROSOLI

Sede legale: Via Roncate, 4/B - 22100 Como Proprietario della testata ed Editore: Fondazione Dr . Ambrosoli Memorial Hospital Kalongo Uganda, Iscritta al Registro Stampa Editori presso il Tribunale di Como Registro Stampa, num: 1/16. Repertorio ROC, num: 26242 Codice fiscale: 95055660138

Direttore responsabile: Emma Lupano Responsabile legale: Giovanna Ambrosoli

Responsabile Editoriale: Ilaria Baron Toaldo Grafica: Matteo

Carini Design - www.matteocarini.com Tipografia: Brain Print & Solutions s.r.l.

Informativa Privacy: Informiamo che i dati personali da Lei forniti ed inviati a Fondazione Dr. Ambrosoli Memorial Hospital saranno trattati nel pieno rispetto della privacy e secondo i fini per i quali sono stati raccolti, ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 196/2003, e dell'art. 13 del GDPR (Regolamento UE 679/2016).

Per ulteriori chiarimenti sull'informativa privacy consulta il sito www.fondazioneambrosoli.it alla sezione donaora.



Dona oggi ogni giorno conta

ATTRAVERSO UN BONIFICO BANCARIO

C/C Crédit Agricole IT48C0623010920000047564386

C/C Banco Desio: IT70 I034 4010 9010 0000 0613 200

Intestati a: Fondazione Dr. Ambrosoli ETS

BOLLETTINO POSTALE

Versamento su C/C postale n. 8758230 intestato a Fondazione Dr. Ambrosoli ETS

Con CARTA DI CREDITO, PAYPAL, SATISPAY

Donazione online sul sito: https://sostieni.fondazioneambrosoli.it

BENEFICI FISCALI

La Fondazione Ambrosoli ETS è un Ente del Terzo Settore, pertanto, i privati e le aziende che effettuano una erogazione liberale può beneficiare delle agevolazioni fiscali nei limiti e alle condizioni previste dalle vigenti normative.

