



Associazione Volontari Italiani Sangue
Comunale di Troia "Gina Armillotta"
 VIA REGINA MARGHERITA N / 148 TROIA (FG)

DOMANDA D' ISCRIZIONE

Al Consiglio Direttivo

TESSERA n°	
------------	--

Il La/sottoscritt

Cognome

Nome

Nato a	Prv.
---------------	-------------

Il	/	/	/
-----------	---	---	---

C.F	
------------	--

Residente in	Via	n°
---------------------	------------	-----------

Tel. Abit.	Tel. Cell.
-------------------	-------------------

e-mail

Grup sang.		RH	
-------------------	--	-----------	--

Coniugat	Cogn.	Nom.
-----------------	--------------	-------------

Chiede

Di essere iscritto alla sezione Avis "Gina Armillotta" di Troia come **SOCIO EFFETTIVO** e dichiara di accettare le norme dello statuto e del Regolamento associativo in vigore.

Il / La sottoscritt

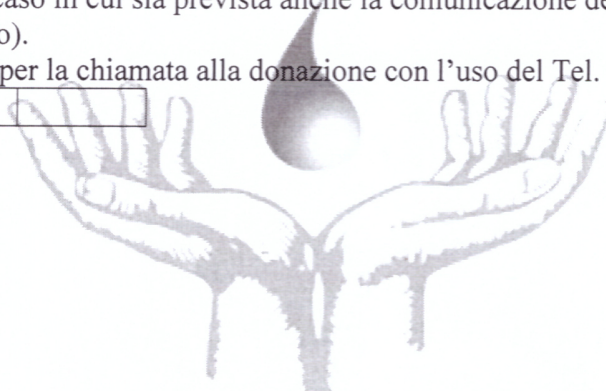
Cogn.	Nom.
--------------	-------------

Acquisito le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'art. 13 del D.lgs.n 196/2003 e consapevole, in particolare che il trattamento riguarderà i dati "sensibili" di cui all'art. 4 comma 1 lett. d), nonché art. 26 del D. lgs. 196/2003 vale a dire i dati "idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o d'altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti sindacati, associazioni ed organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, e i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale.

Presta il suo consenso al trattamento dei dati necessari allo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa. Presta il suo consenso per la comunicazione dei dati ai soggetti indicati nell'informativa. (Nel caso in cui sia prevista anche la comunicazione dei dati sensibili dell'interessato).

Presta il suo consenso per la chiamata alla donazione con l'uso del Tel. Cell n/ _____

TROIA		
--------------	--	--



In fede