

Associazione Donatori Sangue
Degli Ospedali S. Eugenio e C.T.O. "A. Alesini"
"La Rete di Tutti" Onlus

COGNOME-NOME _____

LUOGO E DATA DI NASCITA _____

CODICE FISCALE _____

RESID: VIA-PIAZ . _____ N _____

CAP _____ CITTA' _____

TEL _____ CELL. _____

E-MAIL _____

Dichiaro di aver letto lo statuto dell'Associazione "La Rete di Tutti" onlus è condiviso in tutte le sue parti, pertanto chiedo di aderire in qualità di:

SOCIO DONATORE

Data _____ Firma _____

Il richiedente dichiara di prestare – ai sensi della legge 196/2006 e regolamento europeo (UE) 2016/679 – il proprio consenso a che L'Associazione Donatori Sangue Degli Ospedali S. Eugenio e C.T.O. "A. Alesini" La Rete di Tutti onlus, tratti i suoi dati personali qui o altrove dichiarati, per le sole finalità istituzionali, senza possibilità di trasferimento a terzi dei dati medesimi.

Associazione Donatori Sangue
Degli Ospedali S. Eugenio e C.T.O. "A. Alesini"
"La Rete di Tutti" onlus

COGNOME-NOME _____

LUOGO E DATA DI NASCITA _____

CODICE FISCALE _____

RESID: VIA-PIAZ . _____ N _____

CAP _____ CITTA' _____

TEL _____ CELL. _____

E-MAIL _____

Dichiaro di aver letto lo statuto dell'Associazione "La Rete di Tutti" onlus è condiviso in tutte le sue parti, pertanto chiedo di aderire in qualità di:

SOCIO DONATORE

Data _____ Firma _____

Il richiedente dichiara di prestare – ai sensi della legge 196/2006 e regolamento europeo (UE) 2016/679 – il proprio consenso a che L'Associazione Donatori Sangue degli Ospedali S. Eugenio e C.T. O. "A. Alesini" La Rete di Tutti onlus, tratti i suoi dati personali qui o altrove dichiarati, per le sole finalità istituzionali, senza possibilità di trasferimento a terzi dei dati medesimi.