

Scheda Iscrizione o Modifica Dati Associazione

Barrare la Sede di presentazione:

- Pordenone;
 Spilimbergo;
 San Vito al Tagliamento;
 Sacile;
 CRO.

Barrare la casella corrispondente:

- Nuova iscrizione Variazioni anagrafiche Cambio Associazione

Il sottoscritto/a (Cognome)		(Nome)	
Nato/a il		a	
Residente a		prov.	
Via		n°	CAP
Codice fiscale			
Tel. Fisso		cellulare	email
<input type="checkbox"/> Lavoratore Dipendente	<input type="checkbox"/> Lavoratore Autonomo	<input type="checkbox"/> Studente	<input type="checkbox"/> Altro

Dichiaro

- di aver preso visione sul sito aziendale di ASFO del trattamento e la protezione dei dati personali alla luce della nuova normativa europea ai fini del rispetto delle norme e di accettarli ;
- di aver preso visione dell' INFO 18 RA

Data _____

Firma _____

Il sottoscritto, informato della possibilità di aderire ad un' Associazione di volontariato di donatori di sangue, dichiara di volersi iscrivere a:

AVIS Provinciale Pordenone, Sezione di _____

AFDS Pordenone ODV, Sezione di _____

ALTRA: _____

e autorizza il Servizio Trasfusionale a trasmettere copia della presente a detta Associazione da me identificata nei limiti previsti dalla normativa vigente e dalle norme sulla privacy di cui ho preso visione sul sito dell'ASFO; consento all'Associazione alla quale ho espresso di aderire, di utilizzare i miei dati personali ivi compresa la comunicazione e la diffusione, nel rispetto della normativa vigente e nella misura necessaria al perseguimento degli scopi statutari presenti nei siti ufficiali delle Associazioni.

In fede,

Firma _____