

Scheda Iscrizione o Modifica Dati Associazione

Barrare il punto prelievo di presentazione:

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

Barrare la casella corrispondente:

Nuovo donatore; Variazioni anagrafiche; Cambio Associazione: in tal caso specificare l'associazione di provenienza o se donatore non iscritto _____

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

c h i e d e

di poter effettuare donazioni di sangue presso il DMT in intestazione.

d i c h i a r a

- ♥ di aver preso visione dei criteri cui il DMT si attiene per il trattamento dei dati anagrafici e sanitari ai fini del rispetto delle norme che tutelano la privacy e di accettarli;
- ♥ di impegnarsi a fornire in maniera veritiera le risposte ai questionario sanitario che viene somministrato ad ogni donazione;
- ♥ di chiedere rinvio di copia degli esami effettuati alla donazione alla residenza su indicata.

Data _____

Firma _____

Il sottoscritto, informato della possibilità di aderire ad un'associazione di volontariato di donatori di sangue,
 dichiara di volersi iscrivere a: AVIS AFDS CRI GADS ALTRO: _____
 sezione di _____ ; per cui autorizza il Servizio TrASFusionale a trasmettere copia della presente a detta associazione per i fini e nei limiti previsti dalla normativa vigente e dalle norme sulla privacy di cui ha preso visione; ricevuta, ai sensi dell'art. 13 del "Codice in materia di protezione dei dati personali", l'informativa sull'utilizzazione degli stessi, consente a detta Associazione, ai sensi dell'art. 23 dello stesso codice, al trattamento dei suoi dati personali nella misura necessaria al perseguimento degli scopi statutari, ivi compresa la comunicazione e diffusione.
 oppure,
 dichiara di voler mantenere lo status di donatore non iscritto ad associazione avendo preso visione della INFO 18 RA e avendone compreso il significato.
 In fede,

Firma _____