



EMA-ROMA

Associazione Donatori Volontari di Sangue
Sezione Donatori SFN

Ente/Gruppo di appartenenza



Registrazione
nr.

RICHIESTA DI ADESIONE A SOCIO

Io sottoscritto/a , _____ cod.fisc. _____

Nato/a il _____ a _____ (____) e residente in
_____ (C.A.P. _____) via/piazza _____

chiedo di essere ammesso/a all'Associazione come socio _____, impegnandomi ad ottemperare agli obblighi che tale figura comporta, come previsto dalla vigente legislazione e di accettare, senza riserve, lo statuto dell'organizzazione.

Inoltre, autorizzo l'EMA-ROMA all'uso e al trattamento dei miei dati sensibili per le pratiche che si rendessero necessarie per lo svolgimento dei suoi fini istituzionali, giusta determinazione DLGS 196/2003 — art.38.

Roma, _____

Firma

Recapiti telefonici:

tel _____

cell _____

e-mail : _____

Note:
