



REPARTO DONATORI DI SANGUE "MONTE GRAPPA" ODV

Domanda di adesione al R.D.S. "Monte Grappa" a Collaboratore Volontario

Io sottoscritto/a _____ Nata/o a _____
Prov. _____ il _____ Codice Fiscale _____
Residente a _____ Prov. _____ CAP _____
Via _____ N° _____
Tel. _____ Cell. _____ Mail _____

Chiede di essere di essere associata/o al R.D.S. "Monte Grappa" e affiliata/o al Gruppo di _____ in quanto impossibilitata/o a donare sangue e dichiaro la disponibilità ad offrire la mia collaborazione volontaria all'Associazione in modo continuativo.

Accetto e condivido lo Statuto ed i Regolamenti dell'Associazione.

Autorizzo l'Associazione ed il Gruppo di appartenenza al trattamento dei miei dati personali per gli scopi istituzionali degli stessi, nei termini e nelle finalità previste dalle normative vigenti in materia (Reg.UE679/2016)

Luogo e data _____

Firma del Richiedente

Domanda accolta/respinta nella seduta del Consiglio Direttivo R.D.S. "Monte Grappa"

Del Gruppo di _____ nella seduta del _____

Il Presidente del Gruppo

Domanda accolta/respinta nella seduta del Consiglio Direttivo R.D.S. "Monte Grappa"

nella seduta del _____

Il Presidente R.D.S.

A domanda accolta: al richiedente sarà rilasciata apposita tessera associativa ai sensi dell'Art. 6 bis dello Statuto