

	<b>U.O.C. DI CENTRO TRASFUSIONALE</b>	
	<b>SETTORE DONAZIONE EMOCOMPONENTI</b>	
	<b>MODULO ISCRIZIONE ASSOCIAZIONE</b>	

COGNOME ..... NOME .....

NATO A ..... IL .....

RESIDENTE A ..... CAP ..... VIA .....

N° TEL/CELL .....

INDIRIZZO E-MAIL .....

Premesso che la legge 107/90 all'art. 2 cita: "le associazioni dei donatori volontari di sangue e le relative federazioni concorrono ai fini istituzionali del Servizio Sanitario Nazionale concernenti la promozione e lo sviluppo della donazione di sangue e la tutela dei donatori".

1. Desidero iscrivermi ad una delle Associazioni di donatori di sangue, volontari, periodici presenti localmente ed indico quella da me prescelta tra le sottoelencate; autorizzo il Centro TrASFusionale a trasmettere alla stessa i miei dati anagrafici.

AVIS di .....  **FIDAS di** .....  GPDS di .....

2. Non desidero iscrivermi ad alcuna associazione e quindi voglio essere:

DONATORE LIBERO

3. Acconsento all'inserimento dei miei dati anagrafici e sanitari nell'archivio del Centro TrASFusionale.

4. Acconsento ad essere interpellato telefonicamente o via e-mail nell'eventualità fosse necessario e urgente il mio sangue.

SI                       NO

Lì, .....

Firma .....