



Volontari per Policlinico Tor Vergata o.n.l.u.s.
Viale Oxford 81 - 00133 Roma Tel. 06 20900596
volontariptv@ptvonline.it

SCHEDA DI ADESIONE

Il/la Sottoscritto/a _____

Nato/a _____ Prov. _____ il _____

Residente _____ Citta _____

VIA./Piazza _____ N _____ CAP _____

Tel. _____ Cell. _____

Posta elettronica _____

Chiedo di aderire al Gruppo Donatori di Sangue
“Associazione Volontari per Policlinico Tor Vergata “
in qualità di:

Donatore

Dichiaro di non essere iscritto ad altre Associazioni Donatori Sangue

Roma _____ Firma _____

Il/La sottoscritto/a, acquisite le informazioni di cui al **GDPR 2016/679** conferisce il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali limitatamente alle iniziative del Gruppo Donatori Di Sangue “Associazione Volontari per Policlinico Tor Vergata”

Roma

Firma.....

