



Misericordia San Giuseppe
GRUPPO DONATORI DI SANGUE "FRATRES"
LETOJANNI (ME)

Domanda/Rinnovo iscrizione al Gruppo

COGNOME _____ NOME _____

NATO/A IL _____ A _____ PROV. _____

RESIDENTE IN VIA _____ N. _____ C.A.P. _____

COMUNE _____ PROV. _____

C.F.: _____ DOC. D'IDENTITÀ N. _____

PROFESSIONE: _____

TEL. CASA: _____ N. CELL.: _____ TEL. UFF.: _____

FAX.: _____ E-MAIL: _____

STATURA _____ PESO _____ GRUPPO SANGUIGNO _____ FATTORE Rh _____

DATA ULTIMA DONAZIONE _____

CON LA PRESENTE CONFERMA L'ISCRIZIONE AL GRUPPO DONATORI FRATRES

LETOJANNI, Lì _____

IL DONATORE

Visto Presidente Fratres
(Antonio Riccobene)

Visto Responsabile Medico Fratres
(Dott.ssa Giovanna Abbate)

Il/La sottoscritto/a, acquisite le informazioni di cui all'articolo 10 della legge 675/96, presa visione dell'informativa redatta dalla Misericordia, ai sensi dell'articolo 11 della legge stessa conferisce il proprio consenso al trattamento dei dati personali.

Letojanni, lì _____ Firma _____

* La domanda va spedita tramite posta o consegnata presso la nostra sede.



Piazza Mercato, 6 - C.A.P. 98037 - Letojanni (ME)
Tel. 0942.651010 - Fax. 0942.36669
e-mail: misericordia.presid@tiscali.it - misericordia.letojan@tiscali.it
sito web: www.misericordialetojanni.it

