

A.I.D.O. ASSOCIAZIONE ITALIANA PER LA DONAZIONE DI ORGANI, TESSUTI E CELLULE

Staccare questo foglio dal libricino (l'opuscolo, invece, può essere tenuto dal donatore) e compilarlo così come specificato. Il foglio (ovvero la dichiarazione di volontà) va consegnato ad un volontario Avis Cittanova. Inoltre, è necessario inviare una foto del documento d'identità su Whatsapp al numero Avis Cittanova 3315807124. Avis provvederà a consegnare la documentazione ad AIDO Cittanova. Il tesserino AIDO verrà recapitato a casa via posta.

Da compilare in questo foglio **LEGGI QUI**

Sezione Provinciale di _____ Non compilare
Domanda di adesione n. _____ Non compilare



Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ Prov. _____ il ____ / ____ / ____

Residente a _____ Prov. _____

Via _____ N. _____ C.A.P. _____

Mobile _____ Fisso _____ Prof. _____

Email _____

Tipo doc. _____ N° _____ Rilasciato da: _____

Domicilio (_____ verso dalla residenza) _____

**TUTTO
STAMPATELLO**

chiede di essere iscritto/a all'A.I.D.O. accettando Statuto e Regolamento e dichiara di aver letto l'informativa sull'utilizzo dei propri dati personali, ai sensi dell'art. 13 del GDPR UE /2016/679 - Regolamento Generale Protezione Dati, e acconsente al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statutari e per l'inserimento dei dati nel Sistema Informativo Trapianti del Ministero della Salute.

Per gli scopi associativi versa la somma di € _____ (versamento non obbligatorio).

Data ____ / ____ / ____

Firma _____

Name Cognome _____

A.I.D.O.

Associazione Italiana per la Donazione di Organi, tessuti e cellule

Dichiarazione di volontà in ordine alla donazione di organi e tessuti

Io sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ Prov. _____ il ____ / ____ / ____

Residente a _____ Prov. _____

Via _____ N. _____ C.A.P. _____

tutto corsivo

Dichiaro ai sensi dell'art. 4 e dell'art. 23 della Legge 1 aprile 1999 n. 91, il mio assenso alla donazione di organi e tessuti del mio corpo a scopo di trapianto, dopo la mia morte.

Data ____ / ____ / ____

Firma _____

Name Cognome _____

Per la validità del modulo di adesione sono necessarie le 2 firme richieste
Ai sensi della legge n. 91/99 possono esprimere la volontà esclusivamente i cittadini maggiorenni