


MODULO DOMANDA ISCRIZIONE AVIS	M03 Rev.2 del 08/10/2018 Pagina 1 di 1	
		Associazione Volontari Italiani Sangue PROVINCIALE MODENA

DOMANDA DI ISCRIZIONE A SOCIO A.V.I.S.

Compilare il documento in stampatello (i dati con asterisco sono obbligatori)

DATI ANAGRAFICI *												
Cognome						Nome						
Nata/o a						Prov.			il			
Sesso	M	F	Codice Fiscale									Cittadinanza
RESIDENZA *												
Via, Piazza									n° civico			
Frazione			Comune			CAP		Provincia				
DOMICILIO (se diverso da residenza) *												
Via, Piazza									n° civico			
Frazione			Comune			CAP		Provincia				
RECAPITI indicare almeno un recapito telefonico * (per evitare comunicazioni indesiderate a familiari segnalare solo recapiti personali)												
telefono fisso						cellulare						
e-mail						altra e-mail						
ALTRI DATI facoltativi:												
Tipo documento						n° doc.			scadenza			
Tessera Sanitaria						Medico curante						
Occupato presso						Recapito lavoro						
Desidero essere convocato alla donazione tramite: <input type="checkbox"/> Chiamata Telefonica <input type="checkbox"/> SMS <input type="checkbox"/> E-mail <input type="checkbox"/> Altro _____												

Chiede di essere iscritto come socio donatore

All'Avis Comunale di _____ e di aderire all'Avis Provinciale di Modena, all'Avis Regionale Emilia-Romagna e all'AVIS Nazionale, i cui indirizzi e recapiti sono reperibili sul sito www.modena.avisemiliaromagna.it e www.avisemiliaromagna.it e www.avis.it.

Dichiara di conoscere, accettare e rispettare lo Statuto ed il Codice Etico dell'Avis Comunale, Provinciale, Regionale e Nazionale, ed il regolamento di AVIS Regionale e Nazionale consultabili nei rispettivi siti.

Luogo e Data: _____, ___/___/____

Firma: _____