

DOMANDA DI ISCRIZIONE		
IL / LA SOTTOSCRITTO / A		M
Nato/a a	Prov. il	
Codice Fiscale		
Indirizzo		
Città	CAP	Provincia
Posta Elettronica	Cellulare	
Pubblicazione dei dati generali e foto sui portali, social, nell'interesse dello scopo sociale di AVIS* Si No CHIEDE di essere iscritto come SOCIO DONATORE EFFETTIVO all'Avis Comunale di PERO Di aderire all'Avis Provinciale di Milano con sede in Via Napoleone Bonaparte n°2 - Limbiate (MB). Email: milano, provinciale@avis.it, Tel: 029967731. Di aderire all'Avis Regionale Lombardia, con sede in Largo Volontari del Sangue n°1 - 20133 Milano. Email: avis.lombardia@avis it, Tel. 022666656. Di aderire all'Avis Nazionale, con sede in Viale Enrico Forianini n°23 - 20134 Milano Email: avis.nazionale@avis.it, Tel. 0270006795.		
data firma		
ordinamenti legislativi, inclusi gli in relazione alla mia domanda di a	oreso visione dell'informativa sulla priva l'artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016 adesione all'Associazione, acconsento a e nei limiti dell'informativa oggetto della	/679, con la sottoscrizione, al trattamento dei miei dati personali
data	firma	
Il richiedente deve leggere l'information	va riportata nel retro e firmare il consenso a	l trattamento dei dati personali