



A.I.D.O. Associazione Italiana per la Donazione di Organi, Tessuti e Cellule
 Organizzazione non lucrativa di utilità sociale (ONLUS)
 Largo R. Benzi 10 - 16132 GENOVA Tel. 010/555.2301 - Fax 010/555.6946 - genova.provincia@aido.it
 In collaborazione con
 Fondazione Banca degli Occhi Lions Melvin Jones (ONLUS)
 Vico San Matteo, 2/4 - 16123 GENOVA Tel. 010/2461266 - Fax 010/2473758 - info@banca-occhi-lions.it



A.I.D.O. Associazione Italiana per la Donazione di Organi, Tessuti e Cellule
 Organizzazione non lucrativa di utilità sociale (ONLUS)
 Largo R. Benzi 10 - 16132 GENOVA Tel. 010/555.2301 - Fax 010/555.6946 - genova.provincia@aido.it
 In collaborazione con
 Fondazione Banca degli Occhi Lions Melvin Jones (ONLUS)
 Vico San Matteo, 2/4 - 16123 GENOVA Tel. 010/2461266 - Fax 010/2473758 - info@banca-occhi-lions.it



DOMANDA DI ADESIONE N.

Il/La sottoscritto:.....

Codice fiscale:.....

Coniugato/a:.....

Nato/a a:.....il.....

Residente a:.....Via.....CAP.....

TEL:.....e-mail.....

Professione:.....

CHIEDE DI ESSERE ISCRITTO/A ALL'AIDO

Accettando Statuto e Regolamento

Data Firma

Ricevuta l'informativa sull'utilizzo dei miei dati personali, ai sensi dell'art.10 della legge n. 675/1996, consento il loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statutari e per l'inserimento dei dati nel servizio informativo trapianti del Ministero della Salute.

Data Firma

Dichiaro ai sensi dell' art.4 e dell'art.23 della legge 1/471999 n. 91 il mio assenso alla donazione di organi e tessuti del mio corpo a scopo di trapianto, dopo la mia morte.

Data Firma

DOMANDA DI ADESIONE N.

Il/La sottoscritto:.....

Codice fiscale:.....

Coniugato/a:.....

Nato/a a:.....il.....

Residente a:.....Via.....CAP.....

TEL:.....e-mail.....

Professione:.....

CHIEDE DI ESSERE ISCRITTO/A ALL'AIDO

Accettando Statuto e Regolamento

Data Firma

Ricevuta l'informativa sull'utilizzo dei miei dati personali, ai sensi dell'art.10 della legge n. 675/1996, consento il loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statutari e per l'inserimento dei dati nel servizio informativo trapianti del Ministero della Salute.

Data Firma

Dichiaro ai sensi dell' art.4 e dell'art.23 della legge 1/471999 n. 91 il mio assenso alla donazione di organi e tessuti del mio corpo a scopo di trapianto, dopo la mia morte.

Data Firma