

Spett.le
Avis Comunale di Staffolo
Via XX settembre, 37
60039 STAFFOLO

Trasferimento donatore

Il sottoscritto _____
Nato a: _____ Prov.: _____ il: _____
Residente a: _____ Prov.: _____ via: _____
Telefono: _____ Cellulare: _____ email: _____
Documento: _____ rilasciato da: _____ il: _____
Iscritto alla sezione AVIS di: _____ Cod.sez.: _____

Chiede la variazione dei seguenti dati:

Variazione Sezione AVIS da: _____ a: _____

Eventuali variazioni dati anagrafici

Residente a: _____ Prov.: _____ via: _____
Telefono: _____ Cellulare: _____ email: _____
Documento: _____ rilasciato da: _____ il: _____

Ai sensi dell'art. 13, del D.Lgs. n° 196 del 30 giugno 2003, acconsento alla raccolta, al trattamento, all'aggiornamento e alla comunicazione dei miei dati personali.

Firma del Richiedente

Data _____

- **N.B.**

*Tutti i trasferimenti avverranno entro il **31 di ogni mese**, dopo tale data si potrà trasferire il donatore ma non la donazione perché già passata a fatturazione.*

La seguente domanda potrà pervenire a mezzo posta elettronica, posta ordinaria o a mano.