

ASSOCIAZIONE DONATORI MIDOLLO OSSEO REGIONE PUGLIA

Sede Regionale
C/o Serv. Tipizzazione Tessutale
Policlinico - P.zza G. Cesare, 11 - 70124 Bari



N° tessera _____

(a cura della segreteria regionale)

Il/La sottoscritto/a (cognome) _____ (nome) _____

(nome del coniuge) _____

nato/a a _____ Prov. _____ il _____

residente/domiciliato a _____ Prov. _____ C.A.P. _____

via _____ n. _____

Telefoni: Abitazione _____ Ufficio _____ Cellulari _____

Indirizzo e – mail (stampatello): _____

Facebook _____ Twitter _____

Secondo indirizzo ADMO lo utilizzerà solo in caso di mancata reperibilità (parenti, amici lavoro...)

Cognome _____ Nome _____ (tipo relazione es. amico, genitore ...)

Indirizzo _____ C.A.P. _____ Città _____ Prov. _____ Tel. _____

essendosi tipizzato/a presso il laboratorio di BARI FOGGIA SAN GIOVANNI ROTONDO(FG) ed inserito nel Registro Regionale Donatori di Midollo Osseo, accettando il principio che la donazione è volontaria, anonima e gratuita **CHIEDE** ai sensi dello Statuto, condividendo le finalità che l'associazione si propone ed impegnandosi ad osservarne lo statuto ed i regolamenti, di essere iscritto/a all'Associazione Donatori Midollo Osseo ADMO Regione Puglia in qualità di **Socio Ordinario**.

Inf. Statistiche a cura del responsabile ADMO: **Sezione/Gruppo/Collaboratore ADMO che iscrive il socio** _____

Iscritto durante incontro scolastico manifestazione altro _____

Associazione sangue AVIS FIDAS FRATRES CRI **Città Associazione** _____

Eventuali note _____

Informativa ex art.13 D.Lgs. 196/2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali")

la nostra associazione tratterà i dati personali da Lei conferiti e che La riguardano nel rispetto della norma, dei principi di liceità e correttezza, garantendo la sua riservatezza e la protezione dei dati. I dati saranno utilizzati esclusivamente per lo svolgimento dell'attività istituzionale dell'associazione, ed in particolare: per la corrispondenza, per la rintracciabilità e per fini statistici. Il trattamento sarà svolto dal responsabile e dai soggetti incaricati dall'associazione, secondo apposita autorizzazione, in forma manuale, cartacea e mediante strumenti elettronici. I dati non saranno comunicati a terzi e né saranno diffusi eccezione fatta per l'iscrizione nell'elenco di ADMO Nazionale che invia in forma gratuita la rivista ADMO NOTIZIE e alla sezione comunale di appartenenza. Si specifica che non sono gestiti dati sensibili.

Diritti dell'interessato. Nella qualità di interessato, Le sono garantiti tutti i diritti specificati all'art. 7 del Codice, tra cui il diritto di chiedere e ottenere dall'Associazione l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, e il diritto di opporsi, in tutto o in parte, per motivi legittimi, al trattamento dei dati personali che La riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta.

Titolare del trattamento è l'associazione di volontariato "ADMO Regione Puglia ONLUS", con sede in Bari, Piazza Giulio Cesare, 11 nella persona del Presidente dell'Associazione. Ai sensi della Legge 196/03 in materia di tutela dei dati personali il sottoscritto **da' il suo consenso al trattamento.**

Data _____

Firma _____ (leggibile)