

 Provinciale Mantova	AVIS Comunale di Mantova	Versione 2019/1
--	---------------------------------	----------------------------

DOMANDA DI ISCRIZIONE/AMMISSIONE A SOCIO AVIS
(SCRIVERE in STAMPATELLO)

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ Prov. _____ il _____ sesso ☐ M ☐ F

CODICE FISCALE _____ **Tessera sanitaria** _____

Consapevole delle sanzioni previste in caso di dichiarazioni non veritiere dichiara di essere

Residente in Via/Piazza _____ N° _____

Località _____ Comune _____ CAP _____ PROV: _____

Domicilio (se diverso da residenza) in Via _____ N° _____

Località _____ Comune _____ CAP _____ PROV: _____

Attività svolta _____

Titolo di studio _____

Dati di contatto (OBBLIGATORI, per la chiamata alla donazione e l'invio di comunicazioni di tipo sanitario e/o associativo):

Numero telefono abitazione	
Numero telefono cellulare	
e-mail	

☐ **SOCIO DONATORE**

CHIEDE di essere iscritto come:

☐ **SOCIO NON DONATORE**

all'AVIS Comunale di Mantova, con sede in Via Albertoni n. 1, comune di Mantova (MN) e conseguentemente all'AVIS Provinciale di Mantova con sede in Via M.K. Gandhi, n.3 - 46034 Cereseto di Borgo Virgilio (MN) - Tel. **0376 364944 – 0376 363222** e-Mail segreteria@avis.mantova.it, nonché all'AVIS Regionale Lombardia e all'AVIS Nazionale i cui contatti sono presenti nei rispettivi siti istituzionali www.avislombardia.it e www.avis.it

Dichiara di conoscere e rispettare il regolamento, lo statuto ed il Codice Etico dell'associazione nonché quelli di Avis Provinciale Mantova presenti nel sito www.avis.mantova.it

_____ lì, ____/____/____

Firma _____