

DOMANDA DI AMMISSIONE ALL'A.T.O.-MARCHE ODV

Il/la sottoscritto/anato/a.....
il, residente aVia..... n..... codice
fiscale, Tel., cel..... ,
e-mail , visti gli art. 2 e 3 dello Statuto circa il
carattere gli scopi e le attività dell'Associazione per i Trapianti di Organi, Cellule e Tessuti delle
Marche – Odv

CHIEDE

a codesto Consiglio Direttivo di essere ammesso come socio nell'A.T.O.-Marche in qualità di:

- ☐ Trapiantato/a di:.....(data).....nel centro Tx di
- ☐ Paziente in lista d'attesa per trapianto di:nel centro Tx di
- ☐ Familiare di paziente trapiantato/in lista d'attesa.
- ☐ Donatore di (sangue-midollo osseo-rene-fegato-polmone) - iscrizione gratuita.
- ☐ Familiare di donatore deceduto: coniuge/figlio-a/genitore/fratello/sorella(barrare)-iscrizione gratuita.
- ☐ Operatore di Trapiantonel centro Tx di
- ☐ Comune Aderente.

Ai sensi dell'Art. 5 dello Statuto, riguardante i requisiti di socio, dichiara di essere cittadino italiano/straniero residente in Italia, di sentimenti e comportamenti democratici.

Ai sensi degli art. 6,7,8 riguardanti i doveri di socio, si impegna a pagare la quota di ammissione e le successive quote annuali; ad osservare lo Statuto, il regolamento interno e le disposizioni degli Organi associativi; ad avere un comportamento corretto nelle relazioni interne ed esterne; ad astenersi da atti che possono nuocere all'Associazione.

Data.....

firma (leggibile).....



Inviare:

- tramite e-mail: info@ato.marche.it
- n° whatsapp segreteria: Massimo 3334303747
- tramite posta: ATO-MARCHE – Via D. Squarcia, 15 – 61032 Fano (PU)

