 **SCHEDA DI PARTECIPAZIONE**

**“La donazione del sangue:**

**salute per chi lo dona,**

**vita per chi lo riceve”**

Il presente modulo dovrà essere inviato in formato elettronico all’indirizzo e-mail <silvia.cannas@crisardegna.it> e al proprio comitato di appartenenza entro e non

oltre il 06 giugno 2013

Il/La sottoscritt\_ con la compilazione della scheda si impegna a partecipare al convegno “La donazione del sangue: salute per chi lo dona, vita per chi lo riceve” il giorno 9 del mese di giugno presso la sede di Oristano dell’Ordine dei Medici, sita in via Canalis n. 11.

**Cognome\*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Nome\***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Età\*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Comitato di appartenenza\*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Recapiti: **email\*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **cellulare\*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mezzo di spostamento: □ **proprio □ necessito di un mezzo CRI**  (eliminare l’opzione da scartare)

\*dati necessari perché la scheda sia considerata valida

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si ricorda ai partecipanti il rispetto degli orari.

Non sono previste spese per il Comitato di appartenenza. I partecipanti provvederanno a dotarsi di un pranzo al sacco.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il trattamento dei dati personali che ti riguardano viene svolto nell'ambito della banca dati dell'Associazione Croce Rossa Italiana nel rispetto di quanto stabilito dalle norme sulla tutela dei dati personali. Il trattamento dei dati, di cui ti garantiamo la massima riservatezza. I tuoi dati non saranno comunicati o diffusi a terzi e per essi tu potrai chiedere, in qualsiasi momento, la modifica o la cancellazione.

Inoltrando questo documento dichiari di aver letto e compreso quanto sopra riportato e autorizzato il trattamento dei tuoi dati personali ai sensi delle norme sulla Privacy.

*Rispetta l’ambiente: non stampare questo documento se non è necessario.*