

OPEN DAY
PATOLOGIE CARDIOVASCOLARI

presso il **Centro di Aggregazione Sociale**
Via Libertà n. 50

dalle ore 9:00 alle ore 13:00
dalle ore 14:30 alle ore 18:30

martedì, 13 dicembre 2022

*saranno ammesse allo screening le prime 100 richieste pervenute
l'ora dell'appuntamento sarà comunicato dall'Associazione*

MODULO DI ADESIONE

__I__ sottoscritt__ _____,
nat__ a _____ il ____/____/____ e residente a Sant'Andrea Frius,
in Via/Piazza _____ n. _____
cell. _____ e-mail _____
tessera sanitaria n. _____

☒ la quota di contribuzione individuale € **5,00**
sarà versata all'Associazione al momento dello screening

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del Reg. UE 2016/679 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data, ____/____/2022

Firma _____