

Il sottoscritto/a (*donatore/donatrice*)

nato/a a il

con residenza in via n.

tessera Avis Monza numero

donatore/donatrice iscritto presso Avis Comunale di Monza

DELEGA

il/la sig./sig.ra (delegato al ritiro)

nato/a a il

con residenza in via n.

a ritirare la **propria cartella medica ed ogni altra eventuale personale documentazione** conservata presso la sede Avis Comunale di Monza in via Marsala 5 – Monza, **sollevando quest'ultima da ogni responsabilità e nulla a pretendere in futuro.**

Monza, lì

Allegato: fotocopia fronte e retro del documento di identità (*donatore*)

Firma del donatore/donatrice

.....