



Dichiarazione di adesione come socio

Ho preso atto dello statuto di NOVARIA.

Il / la sottoscritto / a desidera aderire a NOVARIA come socio.

Mi impegno, di saldare la fattura inviata entro 30 giorni (data del timbro postale) e prendo atto che sarò socio effettivo soltanto dopo il pagamento avvenuto.

La quota annua ammonta a CHF 50.—

Nome: _____

Cognome: _____

Via: _____

CP / Luogo: _____

Telefono: _____

Fax: _____

Natel: _____

Data di nascita: _____

Data del trapianto: _____

Malattia di base: _____

E-mail: _____

Internet: _____

Io sono trapiantato Sono un parente

Il vostro indirizzo E-mail consente l'accesso alla pagina-WEB per i soci. Ogni socio avrà un suo nome di utente ed una password personale.

Permetto che il mio indirizzo (nome, cognome, via, CP e luogo, tel., Fax, E-mail) sia ammesso nella lista dei soci. Da parte mia mi impegno che per nessun motivo ceda la lista a terzi. Questi dati verranno trattati anche da parte nostra in assoluta discrezione e non saranno ceduti a terzi sarà distribuita una lista soltanto ai soci.

Mi metto a disposizione per chi è in cerca di aiuto (prima del trapianto e pazienti sulla lista di attesa).

vorrei anche aiutare volentieri ai stati d'informazioni (per esempio Giornata Nazionale dei trapiantati)

Osservazioni: _____

Luogo / Data / Firma: _____