



**A.I.D.O.**  
ASSOCIAZIONE ITALIANA PER LA DONAZIONE DI ORGANI,  
TESSUTI E CELLULE

Sezione Provinciale di Vicenza - Viale Trento, 128 - Tel. e fax 0444/543379  
Sito internet: [www.aidovicenza.it](http://www.aidovicenza.it) - E-mail: [info@aidovicenza.it](mailto:info@aidovicenza.it)

Domanda di adesione n. \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a ..... coniugato/a con .....

nato/a a ..... (Prov)..... il.....

e residente a ..... (Prov)..... c.a.p.....

in via ..... n. .... tel. ....

di professione .....chiede di essere iscritto/a all'A.I.D.O., accettando  
statuto e regolamento.

Data ..... Firma .....

Ricevuta l'informativa sull'utilizzo dei miei dati personali, ai sensi dell'art. 10 della legge n 675/1996,  
consento il loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statutari.

Data..... Firma .....

**DICHIARAZIONE DI VOLONTA' IN ORDINE ALLA DONAZIONE DI ORGANI, TESSUTI E CELLULE**

Io sottoscritto/a ..... Cod. Fisc. ....

nato/a a ..... (Prov) ..... il.....

residente a..... via ..... n.....

dichiaro ai sensi della legge 1 aprile 1999 n. 91, il mio assenso alla donazione di organi  
e tessuti del mio corpo a scopo di trapianto, dopo la mia morte.

In fede.

Data ..... Firma .....