ASSOCIAZIONE VOLONTARI ITALIANI SANGUE

AVIS Comunale Montopoli V/A

AL CENTRO TRASFUSIONALE
OSPEDALE DI FUCECCHIO

OGGETTO: RICHIESTA ESAMI PER NUOVO DONATORE

DATI DONATORE:

COGNOME ……

NOME ……

NAT…. A : ……

IL …./…./……

RESIDENTE A : ……

TEL. AB. : ……. TEL UFF.: ……..

VOGLIATE CORTESEMENTE PROVVEDERE AD EFFETTUARE TUTTI GLI ESAMI DI LEGGE PREVISTI PER IL NUOVO ISCRITTO SOPRAINDICATO.

DISTINTI SALUTI

IL PRESIDENTE

MARCO MANCINI

N.B. SI FA PRESENTE CHE GLI ACCERTAMENTI (VISITA,COLLOQUIO ED ESAMI EMATOCHIMICI) PER I NUOVI DONATORI VENGONO EFFETTUATI TUTTI I GIORNI DALLE ORE 7:15 ALLE ORE 9:30. E' PREFERIBILE EVITARE IL SABATO PER OVVIARE A LUNGHE ATTESE VISTO IL NOTEVOLE AFFLUSSO DI DONATORI.