

### RICHIESTA SACCHE DI SANGUE INTERO

#### DATI DEL MEDICO VETERINARIO

Nome e Cognome \_\_\_\_\_  
 via \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_  
 CAP \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_  
 N° iscr. \_\_\_\_\_ Ordine di \_\_\_\_\_  
 Struttura Veterinaria \_\_\_\_\_  
 P.IVA \_\_\_\_\_  
 Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
 PEC \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_

#### RICHIEDE

N° di sacche	Volume della sacca	Gruppo Sanguigno	N° identificativo sacca	N° SIGLA (a cura dell'IZSM)
	250 ml			
	250 ml			

Ritiro della sacca presso l'IZSM (sede di Portici)	<input type="checkbox"/>
Ritiro della sacca presso il Dipartimento di Medicina Veterinaria e Produzioni Animali	<input type="checkbox"/>
Spedizione tramite corriere (entro le ore 12,00 – consegna in 24/48 ore)	<input type="checkbox"/>
Consegna da parte di personale della BDS	<input type="checkbox"/>

**Si impegna al pagamento del corrispettivo indicato sul sito [bancadelsanguuecanpana.it](http://bancadelsanguuecanpana.it) entro 48 ore dal ritiro/consegna delle sacche attraverso :**

- bonifico bancario sul C\C n° 000001324598 ABI 05392 CAB 40090 – Banca Popolare dell'Emilia Romagna Soc. Coop. – Agenzia Portici, IBAN: IT34Q0538740090000001324598

#### DELEGA

Il signor \_\_\_\_\_

Identificato tramite **documento** n° \_\_\_\_\_ (si allega copia) a prelevare le sacche di cui sopra.

ed al pagamento diretto delle sacche (solo in caso di ritiro presso l'IZSM)

## DECLINA

l'IZSM da ogni responsabilità per eventuali danni subiti dalle sacche nel corso del trasporto.

### Informativa per la privacy

Per lo svolgimento dell'attività della Banca del sangue canino, l'IZSM osserva quanto stabilito dall'articolo 13 del d.lgs. n. 196/30.6.2003, che reca disposizioni per la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali.

A tal fine, l'IZSM informa che:

1. il titolare del trattamento dei dati è l'IZSM con sede in Portici Via della Salute 2;
2. il trattamento dei dati sarà effettuato dall'IZSM con strumenti informatici e cartacei;
3. i dati personali acquisiti saranno utilizzati in relazione all'attività per cui essi sono conferiti;
4. i dati personali richiesti costituiscono informazioni essenziali ai fini dell'attività svolta e, quindi, il loro conferimento è obbligatorio;
5. l'interessato potrà esercitare i diritti stabiliti all'art. 7 del d.lgs. n. 196/2003 (aggiornamento, rettificazione, integrazione, cancellazione, trasformazione in forma anonima o blocco dei dati trattati in violazione di legge, opposizione, richiesta delle informazioni), rivolgendosi all'IZSM.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

Firma e timbro del Medico Veterinario

---

Ritirata da ..... ora .....