

Al Dirigente Scolastico  
Istituto Comprensivo  
Via Garibaldi, 39  
22078 TURATE (CO)

\_\_\_\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_

con contratto a tempo determinato/indeterminato

COMUNICA

Che in data \_\_\_\_\_ effettuerà, gratuitamente, una donazione di sangue.

Si allega documentazione.

Turate, \_\_\_\_\_

FIRMA