**ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΤΗΝ 22η ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΗ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ**

**ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ ΝΕΑΣ ΦΙΛΑΔΕΛΦΕΙΑΣ ΝΕΑΣ ΧΑΛΚΗΔΟΝΑΣ**

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ:......................................................................................................

ΤΗΛΕΦΩΝΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ:..........................................................................................

ΕMAIL:…………………………………………………………………………………………………………………………..

Προτίθεμαι να συμμετάσχω στην εθελοντική αιμοδοσία που θα πραγματοποιηθεί την **Τετάρτη 6**

**Μαρτίου 2024 στο ΠΠΙΕΔ και ώρες από 14:00μ.μ έως 19:00μ.μ** και θα έχω μαζί μου

Αρ. Δελτίου Ταυτότητας ή Διαβατηρίου ή κάρτα εθελοντή αιμοδότη και ΑΜΚΑ.

Ώρα που επιθυμώ να παρευρεθώ:……………

Ο αιτών/ Η αιτούσα ......................................