

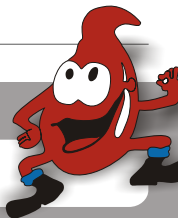
Nombre: \_\_\_\_\_

Apellidos: \_\_\_\_\_

Nº Donante CT - CAM: \_\_\_\_\_

# DONANTE DE SANGRE

Nº



Horario de 08.00 a 20.30 h.  
excepto fines de semana y festivos

Tel: 91 550 48 09  
[donantes@fjd.es](mailto:donantes@fjd.es)

