



Comune di Loiri Porto San Paolo
Provincia di Sassari – Zona Omogenea di Olbia – Tempio
Area Socio Culturale – Servizio Sociale

SERVIZIO SOCIALE - POLITICHE GIOVANILI - PUBBLICA ISTRUZIONE - CULTURA - SPORT - SPETTACOLO - TURISMO

Oggetto: Domanda di iscrizione al programma “Soggiorno Termale Anziani e P.H. 2023”

Il/la Sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il ___/___/_____, età _____ residente a _____ in
Via/Loc. _____ n° _____, C.F.: _____
Tel. _____, e Mail: _____

CHIEDE

Di essere iscritto al programma di soggiorno termale che si terrà ad “**ABANO TERME dal 08 al 22 ottobre 2023**” organizzato da codesto Comune;

Chiede inoltre, la seguente sistemazione in camera:

- singola (supplemento pagato dal richiedente all'albergo € 10,00 a notte); matrimoniale; doppia; tripla;
in compagnia del/della Sig./Sig.ra _____

consapevole delle sanzioni penali e civili, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR n. 445 del 28/12/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- che il proprio nucleo familiare è composto da n. _____ persone;
- di voler effettuare le seguenti cure termali _____
- di essere consapevole che il soggiorno è riservato solo ed esclusivamente ai beneficiari che hanno diritto ad usufruire delle cure termali;
- di aver preso visione dell'informativa privacy contenuta nell'avviso “Soggiorno Termale Anziani e P.H. 2023 e di averla compresa in tutte le sue parti.
- Il richiedente dichiara inoltre di aver letto e compreso l'informativa generale relativa al servizio, l'avviso e l'informativa sul trattamento dei dati personali (privacy) e che gli eventuali costi (supplemento camera singola, tassa di soggiorno e ogni altra voce non specificata nell'avviso e nell'informativa generale del programma “soggiorno termale anziani e p.h. 2023) non sono a carico dell'Ente, ma devono essere pagati direttamente dal richiedente.**

Si allega:

- ◇ Copia documento riconoscimento del richiedente;
- ◇ Copia certificazione medica con la prescrizione delle cure termali (rilasciato dal medico di base);
- ◇ Copia attestazione ISEE in corso di validità;
- ◇ Ricevuta del versamento della quota di adesione;
- ◇ Ricevuta del versamento del saldo della quota di partecipazione;

In Fede

Loiri Porto San Paolo li, ___/___/2023

CONTATTI

Servizio Sociale: Tel. 0789481115-26

e-Mail: a.malu@comune.loiriportosanpaolo.ss.it

e-Mail: s.meletti@comune.loiriportosanpaolo.ss.it

Pubblica Istruzione ed Altri Servizi: Tel. 0789481117-41

e-Mail: b.mattana@comune.loiriportosanpaolo.ss.it

e-Mail: b.murrighile@comune.loiriportosanpaolo.ss.it