

AL COMUNE CASTELLANETA
Ufficio Servizi Sociali

OGGETTO: Richiesta di partecipazione alle cure termali a Torre Canne – ANNO 2018

Il/la sottoscritt_____

nat_ il _____ a _____, residente a

Castellaneta in Via/Piazza _____ n. _____,

Tel_____

CHIEDE

di poter utilizzare il servizio trasporto gratuito di accompagnamento alle Terme di Torre Canne per partecipare al ciclo di cure termali, organizzato dal Comune di Castellaneta, che si svolgerà dall'11 al 23 giugno 2018, la visita medica di ammissione alle cure è prevista per il g. 9 giugno 2018.

Il/la sottoscritt___ dichiara di sollevare l'Amministrazione Comunale da qualsiasi responsabilità per quanto riguarda eventuali danni o incidenti, che dovessero verificarsi durante il trasporto o il ciclo delle cure termali.

Allega alla presente:

- ☐ certificato medico di autosufficienza;
- ☐ copia prescrizione cure termali;
- ☐ copia documento di identità.

Dichiara, inoltre, di essere informato, ai sensi del D. Lgs. n. 196/03, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento, per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Castellaneta, lì ___/___/2018

FIRMA
