

Unione dei Comuni del Lacerno e del Fibreno

**Spett.le Unione dei Comuni
del Lacerno e del Fibreno**

**Oggetto: Richiesta partecipazione cure termali "Terme Sant'Egidio - SUIO"
periodo 09-06-2025 /21-06-2025.**

__l__ sottoscritt__ _____ nat_ a _____
il _____ e residente in _____
via _____ Tel _____

Chiede di poter partecipare al ciclo di cure termali di cui all'oggetto.

Gli ospiti prima di iniziare il ciclo di cure:

- Verranno sottoposti a visita medica durante la quale sarebbe utile portare in visione referti medici recenti attinenti la patologia da curare;
- Dovranno essere muniti della prescrizione rilasciata dal loro medico curante relativa al ciclo di cure da praticare (vedi allegato), di una fotocopia di un documento di riconoscimento e di una copia di tesserino sanitario;
- Per coloro che dovranno effettuare la fango-balneoterapia, sarà necessario munirsi di: costume, accappatoio, ciabatte, telo da bagno.

Si allega alla presente:

- ✓ impegnativa medica;
- ✓ fotocopia documento di riconoscimento;
- ✓ tesserino sanitario.

_____ lì _____

Il sottoscritto, acquisita l'informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs n. 196/2003, e preso atto del diritto di cui all'art. 7 del D.Lgs n. 196/2003, esprimo il mio consenso, previsto dall'art. 27 del D. lgs. N. 196/2003 all'intero trattamento dei dati necessari allo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa.

Firma del richiedente
