**ISTANZA/DICHIARAZIONE di partecipazione alle cure termali 2024**

**All’Ufficio Amministrativo**

**COMUNE DI SANZA**

\_l\_ sottoscritt\_ ……………………………………………….................. nat\_ a ……………………

il ……………… ., residente in Sanza alla Via ……………………………..…….. N. ………

Tel. ……………………………………………. (**il recapito telefonico è obbligatorio),**

**CHIEDE**

alla S.V. di partecipare al **SOGGIORNO TERMALE,** organizzato in favore dei cittadini residenti nel Comune di Sanza, con precedenza ai cittadini ultrasessantacinquenni e soggetti fragili:

**dal 20 maggio 2024 al 31 maggio 2024 con esclusione della domenica,**

**presso:**

* TERME VULPACCHIO Loc. Vulpacchio;
* TERME FLORENZA Loc. Bagni Florenza;

**Dichiara** sotto la propria responsabilità:

* di essere autosufficiente;
* di essere a conoscenza del programma e delle disposizioni dell’avviso pubblico;
* di sollevare il Comune da ogni forma di responsabilità.

**Allega** alla presente i seguenti documenti:

* **Fotocopia della ricetta medica**, completa di diagnosi, ciclo di cura;
* **Fotocopia Documento di riconoscimento;**
* **Fotocopia Tessera Sanitaria;**

Il sottoscritto dichiara di essere informato che i dati personali ed eventualmente sensibili, contenuti nella presente domanda, verranno trattati ai soli fini di detta istanza (D. Lgs. 196/2003)

Sanza lì ……………………..

FIRMA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_