



COMUNE DI MONTELABBATE

Provincia di Pesaro e Urbino

RICHIESTA PARTECIPAZIONE CURE TERMALI PRESSO TERME DI RAFFAELLO LOCALITA' PETRIANO (PU).

**ALL'UFFICIO SERVIZI SOCIALI
COMUNE DI MONTELABBATE**

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a il _____ a _____ (_____)

Residente a Montelabbate in Via _____ n° _____

Recapito telefonico _____

Recapito telefonico da contattare in caso di necessità _____

CHIEDE

Di essere ammesso/a a partecipare alle cure termali presso lo stabilimento "Terme di Raffaello" di Petriano (PU) organizzate da questa Amministrazione per il periodo:

- 1^ turno: dal 19 settembre al 01 ottobre 2022 dal lunedì al sabato
- 2^ turno: dal 03 ottobre al 15 ottobre 2022 dal lunedì al sabato

Che il servizio di trasporto venga effettuato con partenza/ritorno nel seguente luogo:

Osteria Nuova presso _____

Montelabbate presso _____

Apsella presso _____

Altro _____

DICHIARA

- Di aver ricevuto le informazioni relative all'iniziativa in oggetto e di accettarle interamente;
- Di essere completamente autosufficiente ed in grado di gestirmi in maniera autonoma senza l'aiuto di un accompagnatore;
- Di rispondere direttamente per ogni mio comportamento in grado di provocare danni a me stesso/a o a terzi;
- Di sollevare da ogni responsabilità l'Amministrazione Comunale e gli organizzatori per gli eventuali inconvenienti che si possono verificare nel corso della vacanza compreso il viaggio di andata e ritorno;
- Dichiaro, infine, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali saranno trattati, anche se con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Allego alla presente:

Copia tessera sanitaria

Impegnativa emessa dal medico curante con prescrizione per le cure termali

Montelabbate, li _____

Firma _____