Al Comune di Palagianello

SETTORE AFFARI GENERALI

–Ufficio Servizi Sociali

OGGETTO: **Richiesta di partecipazione al servizio trasporto gratuito a Torre Canne – anno 2021**

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e residente a Palagianello in Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**C H I E D E**

di essere ammesso a partecipare al ciclo d cure termali presso lo stabilimento di Torre Canne attraverso il servizio trasporto gratuito messo a disposizione dall’Amministrazione Comunale che si svolgerà dal 21 giugno al 03 luglio 2021, domeniche escluse.

Visita medica da effettuarsi presso lo Stabilimento Termale di Torre Canne il giorno 18.06.2021.

Sotto la propria responsabilità dichiara:

* Di essere autosufficiente del punto di visita psicomotorio ed idoneo fisicamente alla partecipazione al servizio trasporto giornaliero a Torre Canne:
* di sollevare l’Amministrazione Comunale da qualsiasi responsabilità relativa all’insorgenza/aggravamento di problemi di salute connessi a malattie croniche e/o degenerative e a eventuali danni o incidenti che dovesse verificarsi durante il trasporto o il ciclo di cure termali.

Allega alla presente:

* Copia documento d’identità
* Eventuale certificato di inabilità
* Fotocopia prescrizione medica cure termali da effettuare

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 la presente dichiarazione viene resa.

Palagianello \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA

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

**N.B.: LE DOMANDE CON DOCUMENTAZIONE INCOMPLETA O PRIVE DI FIRMA VERRANNO ESCLUSE**