Al Comune di San Valentino Torio
Ufficio Servizi Sociali
SAN VALENTINO TORIO (SA)

OGGETTO: RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE CICLO DI CURE TERMALI 2026

Il/La sottoscritto/a_____ nato/a_____

il_____ e residente in San Valentino Torio alla Via _____n°___

Tel./Cell. ____/_____ **(Obbligatorio).**

CHIEDE

Di essere ammesso/a a partecipare al ciclo di cure termali 2026 presso le seguenti località:

- **TORRE ANNUNZIATA** - Terme Vesuviane dal 4 al 16 Maggio.
- **CONTURSI-** Terme Forlenza dal 18 al 29 Maggio.

Dichiara di essere a conoscenza che la realizzazione dell'iniziativa non costituisce obblighi a carico dell'amministrazione e che la realizzazione dell'iniziativa è subordinata al raggiungimento di un numero minimo di 30 partecipanti per le Terme Vesuviane e di n.50 partecipanti per le Terme Forlenza.

Allega alla presente istanza

- Ricetta medica in originale del medico di famiglia con la prescrizione del ciclo di cura e relativa diagnosi;
- Copia del documento di riconoscimento;
- Copia della tessera sanitaria;

Dichiara inoltre:

- *di esonerare il comune di San Valentino Torio per qualsiasi eventuale incidente che possa verificarsi a cose e/o a persone durante il ciclo, al di fuori della copertura assicurativa garantita dallo stabilimento termale e dalla ditta addetta al trasporto;*
- *di essere informato, ai sensi e per l'effetto della legge 196/2003, art.28, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.*

San Valentino Torio, lì _____

_____

(firma)