

Al Comune di San Vito dei Normanni

Settore Servizi Sociali

**DOMANDA PER LA PARTECIPAZIONE ALLE CURE TERMALI PRESSO LE TERME
DI TORRE CANNE ANNO 2024**

Il/la sottoscritto/a.....

Nato/ail.....

Residente a.....via.....

Telefono.....

CHIEDE

di partecipare alle cure termali presso la località di Torre Canne dal 16 al 28 settembre 2024, escluso la domenica del 22 Settembre, con visita medica da effettuarsi venerdì 13 settembre 2024, nelle ore mattutine.

Alla presente domanda allega:

- impegnativa del medico relativa alle cure che si intendono effettuare;
- copia del documento di identità e della tessera sanitaria;
- attestazione ISEE.

DICHIARA

sotto la propria responsabilità:

- di essere autosufficiente;
- di essere a conoscenza delle disposizioni contenute nell'avviso per la manifestazione di interesse;
- di sollevare il Comune da ogni forma di responsabilità;
- di essere a conoscenza che qualora non fosse raggiunto il numero dei partecipanti previsti, l'Ente si riserva di sospendere, modificare o annullare la procedura relativa alla presente manifestazione di interesse.

Il/La sottoscritto/a esonera il Comune di San Vito dei Normanni da ogni responsabilità inerente il servizio prestato, non imputabile a dolo o colpa grave dell'Amministrazione comunale, rinunciando a qualsiasi diritto di rivalsa anche nel caso in cui il soggiorno non venga effettuato per cause non imputabili a questa Amministrazione.

Il/La sottoscritto/a 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. 101/2018)

Si autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. 101/2018.

San Vito dei Normanni, lì

Firma