**ISTANZA/DICHIARAZIONE di partecipazione alle cure termali 2024 – SCADENZA 02 AGOSTO 2024**

**AL SIG. SINDACO**

**COMUNE DI MOTTOLA**

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

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

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

**CHIEDE**

alla S.V. di partecipare al **SOGGIORNO TERMALE** presso la località di **TORRE CANNE,** organizzato in favore delle persone anziane:

**dal 23 SETTEMBRE al 5 OTTOBRE ad esclusione della domenica**

**con visita medica di ammissione alle cure venerdì 20 SETTEMBRE 2024**

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;
* **Certificazione ISEE in corso di validità**

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)

Mottola lì ……………………..

**FIRMA**

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

N:B: Il **versamento della quota di partecipazione va effettuato sul c/c n 12302741,** intestato a Comune di Mottola-Servizio Tesoreria, dopo  **la comunicazione di ammissione alle cure termali.**