

Al Responsabili dei Servizi Sociali

Dott. Martiniello Nicola

p.c. All'Assessore Politiche Sociali

Valentina Iovinella

FORMULARIO DI ISCRIZIONE CICLO DI CURE TERMALI 2021

IL SOTTOSCRITTO Cognome: _____ Nome: _____

_____ Codice fiscale: _____

Luogo di nascita: _____ Data di nascita ___/___/___ Residente

a: _____ Provincia: _____ CAP: _____

Piazza | Via: _____ N°: _____

_____ Telefono Fisso: _____ cell.: _____

Ticket Sanitario dovuto: (versato direttamente al personale dello stabilimento termale all'atto del colloquio)

CHIEDE

L'iscrizione al progetto ed allega la seguente documentazione

- impegnativa per le cure termali rilasciata dal proprio medico di famiglia completa dei seguenti dati: nome e cognome, indirizzo e residenza, codice fiscale codice di esenzione, codice ASL, patologia da elenco ministeriale e relativo ciclo di cura;
- ECG di data recente (per i curandi che dovranno effettuare la fango-balneoterapia);
- copia del documento di riconoscimento in corso di validità;
- copia del tesserino sanitario;

DICHIARA

- di essere consapevole di quanto prescritto dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendaci, nonché sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 46 e 47 de medesimo D.P.R. 445/2000;
- di essere nelle condizioni di affrontare autonomamente il viaggio in pullman di andata e ritorno, esonerando l'organizzazione da qualsiasi responsabilità;

Succivo li,

Firma

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il sottoscritto _____
nato a _____ *Il* _____ *CF*
_____ *Residente a* _____ *Via*
_____ *n.* _____ *Tel.* _____
Cell. _____

ACCONSENTE

ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 23 del D. L.gs. n. 196/2003, con la sottoscrizione del presente modulo, al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa allegata.

Letto, confermato e sottoscritto

_____, Li _____

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)