



ALBO N. 189 DEL 21.05.2024

COMUNE di PIGNATAROINTERAMNA
PROVINCIA DI FROSINONE
MEDAGLIA DI BRONZO AL VALOR CIVILE

Prot. 3556 del 21/05/2024

AVVISO PUBBLICO

L'Amministrazione Comunale

Organizza le CURE TERMALI ANNO 2024 presso la località

SUIO TERME - CASTELFORTE

A partire dal 10/06/24 al 22/06/24

Possono partecipare **TUTTI** i residenti CON PATOLOGIE TRATTABILI IN

AMBITO TERMALE

Le persone interessate alla fruizione del servizio sono invitati a presentare richiesta di adesione **entro le ore 12:00** del giorno **06 GIUGNO 2024** all'ufficio SERVIZIO SOCIALE del Comune.

Fermate autorizzate: Via Roma, 47

La partenza è prevista alle ore 07,45 circa con rientro 13:00 circa.

P.S. Qualora non venga raggiunto un minimo di **50 partecipanti** l'iniziativa verrà inviata a data da destinarsi.



Il Responsabile del Settore Sociale
(Dott.ssa Gabriella Evangelista)

Tel. 0776/949012 Fax 0776/949306 E-mail: regioneria@comune.pignatarointeramna.fr.it

C.A.P. 03040 c.c.p. 13035035 Cod. Fisc. 8100305 060 6

Sito web istituzionale: www.comune.pignataroint.fr.it PEC: regioneria.pignataroint.@certitepec.it

ISTANZA PER PARTECIPAZIONE E ALLE CURE TERMALI ANNO 2024

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il _____

a _____ residente nel Comune di _____

in via _____ con Codice Fiscale _____

Tel./Cell. _____

chiede

di prendere parte al ciclo di cure termali e relativo trasporto presso il Complesso Termale "Vescine" località Suio- Castelforte (LT) dal 10 giugno al 22 giugno 2023 (escluso le domeniche) con partenza da P.zza Santa Lucia alle ore 07:00 circa e ritorno alle ore 13:00 circa.

Dichiara

sotto la propria responsabilità, sollevando, con la presente, il Comune di Pignataro Interamna da qualsiasi responsabilità per fatti e situazioni che dovessero verificarsi nell'ambito di tale servizi.

Dichiara, altresì di:

- Di essere autosufficiente;
- Di essere a conoscenza delle modalità mediche e logistiche;
- Essersi preventivamente informato/a sulle caratteristiche delle cure;
- Aver avuto conoscenza ed accettato il programma proposto;
- Essersi dotato/a di adeguati indumenti e scarpe;
- Presentare la ricetta medica con la prescrizione del ciclo di cure;
- Presentare copia del documento di riconoscimento;
- Presentare copia della tessera sanitaria.

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere informato che i dati personali ed eventualmente sensibili, contenuti nella presente istanza, Verranno trattati ai soli fini di detta domanda (D. Lgs. 196/2003).

Si autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. 196/2003

Pignataro Interamna lì

FIRMA
