COMUNE DI POGGIOMARINO

Città Metropolitana di Napoli

P.ZZA DE MARINIS, 3 – 80040 POGGIOMARINO (NA)

Al Responsabile del
Settore Attività Sociali
Centro Civico Polivalente
Via 25 Aprile
80040 POGGIOMARINO

Oggetto: **Cure termali per anziani, anno 2023. Richiesta di adesione**.

Cognome e Nome: _____

Data e luogo di nascita: ___/___/_____ - _____

C.F.|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|.

Residenza nel Comune di **POGGIOMARINO** (Requisito obbligatorio)

Indirizzo: _____ n. _____

Tel. _____ - Cell. _____.

__l__ sottoscritt__, come sopra generalizzat__,

CHIEDE

Di aderire al ciclo di cure termali di seguito indicato, usufruendo del trasporto gratuito reso disponibile dalle terme.

☐ **Dall'11 al 23/07/2023 presso le Terme Vesuviane di Torre Annunziata**
Da richiedersi entro il 07/07/2023

☐ **Dal 02/10/2023 al 14/10/2023 presso le Terme Rosapepe di Contursi Terme**
Da richiedersi entro il 15/09/2023

☐ **Dal 18/09/2023 al 30/09/2023 presso le Terme Forlenza di Contursi Terme**
Da richiedersi entro il 29/09/2023

N. B.: Spuntare solo uno dei periodi suindicati

Allega alla presente:

- Ricetta medica indicante la tipologia di cure termali e l'eventuale esenzione medica personale;
- Copia del documento di identità e della Tessera Sanitaria

In fede

_____

Poggiomarino, ___/___/_____

Autorizza il trattamento dei dati personali esclusivamente per le finalità di cui alla presente istanza, ai sensi della normativa vigente in materia di privacy.