

DOMANDA DI ISCRIZIONE

SOGGIORNI CLIMATICI/CURE TERMALI PER LA TERZA ETÀ - ANNO 2022 -

**Al Presidente dell'Union3
per il tramite del Sindaco del Comune di LEVERANO
UFFICI SERVIZI SOCIALI**

Il/la Sottoscritto/a _____

Nato/a il ___/___/___ **a** _____ **residente a LEVERANO (LE)**

Via/ piazza _____ **n** ___ **tel** ___/_____

Codice fiscale ___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___

CHIEDE DI PARTECIPARE

* * *

SERVIZIO DI SOGGIORNI CLIMATICI/CURE TERMALI

	PERIODO	COSTO PER PERSONA
TIVOLI (ROMA) HOTEL VICTORIA TERME 4*	DAL 09.10.2022 AL 22.10.2022 (12 giorni di ciclo cure e viaggio A/R)	€ 673,00 supplemento singola per tutto il soggiorno € 959 ,00

Agenzia incaricata:

TRAVEL FRIENDS S.r.l. -
Tel. 0444 1574970 - Fax 0444 1574972 - e-mail: info@travel-friends.it; cell: 345 8783249 (Catia Girardi)
SEDE: Via Strada Marosticana , 26 36100 Vicenza
PER INVIO POSTALE Via Strada Marosticana , 26 36100 Vicenza
P.IVA e C.FISC.: 04027030248

SALDO TOTALE ENTRO E NON OLTRE IL 15 SETTEMBRE 2022
ALLE SEGUENTI COORDINATE:

IBAN per i bonifici: TRAVEL FRIENDS S.r.l. - VOLKSBANK – BANCA DELL'ALTO ADIGE IT 30 U 058 5660 9201 6057 1363 216 –

Causale: NOME E COGNOME-SOGGIORNO TERMALE COMUNE LEVERANO 2022.

Il/la richiedente, inoltre, chiede di poter alloggiare in (barrare la casella che interessa)

- CAMERA SINGOLA CON PAGAMENTO DI SUPPLEMENTO;
- CAMERA DOPPIA;
- CAMERA MATRIMONIALE;
- ALTRO (indicare eventuale diversa opzione)_____.

Il/La richiedente esprime preferenza per essere alloggiato nella stessa camera del sig./ sig.ra

In assenza di indicazione l'abbinamento sarà casuale .

CURE TERMALI: allegare obbligatoriamente alla presente domanda, la prescrizione medica delle cure termali che si intendono effettuare (fango balneo terapia, cure inalatorie, idropiniche, riabilitazione termale e fisioterapia strumentale)

Il sottoscritto, inoltre, nel richiedere l'iscrizione al soggiorno, consapevole delle responsabilità di cui agli artt. 75-76 del DPR n. 445/2000

DICHIARA

1. che in caso di dichiarazioni mendaci relative alla presente richiesta decadrà dal beneficio richiesto ed incorrerà nella responsabilità di cui agli Artt. 75 e 76 DPR 445/2000;
2. di essere residente, alla data di scadenza della domanda, presso uno dei seguenti Comuni facenti parte dell'Union3 _____;
3. di aver compiuto, alla data di scadenza della domanda: 60 anni se donna oppure 65 anni se uomo;
4. di essere in stato di autosufficienza psico-fisica e, per l'effetto, di potersi gestire autonomamente nelle funzioni quotidiane (anche nella gestione delle eventuali cure mediche in atto) sollevando l'Union3 ed il proprio Comune di residenza da ogni responsabilità;
5. di accettare le condizioni indicate sia nell'Avviso pubblico sia nel presente modulo di iscrizione;
6. di essere consapevole che il costo del servizio di trasporto da/verso le località prescelte per i soggiorni climatici è a totale carico dell'Union3, in ogni caso fino alla concorrenza delle somme stanziare dall'Union3 e che il costo del soggiorno climatico sarà a carico dell'utenza(*totalmente e/o parzialmente*) e verrà comunicato agli interessati successivamente una volta completata la fase di acquisizione della domande;
7. di essere consapevole, ferme restando le altre indicazioni contenute nell'Avviso Pubblico, che qualora si dovesse registrare un numero di iscrizioni superiore a quello stabilito verrà verificata la possibilità di ampliare il numero di partecipanti previa valutazione delle disponibilità alberghiera e delle condizioni di trasporto sino alla concorrenza delle stesse; laddove ciò non sia possibile ed in assenza di altri ordini di preferenza già stabiliti nei rispettivi regolamenti comunali e resi noti dai Comuni nei moduli di domanda, si procederà alla selezione dei partecipanti secondo i seguenti criteri di priorità:
 - 1) ordine cronologico presentazione domande;
 - 2) anzianità anagrafica;

ALLA PRESENTE DOMANDA ALLEGA:

- *attestazione stato autosufficienza psico-fisica a firma dl proprio medico curante;*
- *prescrizione medica relativa alle cure termali da effettuarsi;*
- **modello ISEE in corso di validità(se pari o inferiore a € 15.000,00);**
- *fotocopia di un documento di riconoscimento.*

Luogo e data _____

Firma _____

Informativa e prestazione del consenso al trattamento dei dati ai sensi degli articoli 7, 13 e 14 del Regolamento Europeo 679/2016 e degli articoli 13 e 23 del Decreto Legislativo 196/2003

I dati personali conferiti saranno trattati nell'ambito dell'attività di gestione del procedimento in oggetto. L'eventuale trattamento dei dati sensibili sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti. I dati forniti verranno trattati per seguenti finalità connesse con la presente richiesta. Il trattamento sarà effettuato sia modalità informatizzata. Il conferimento dei dati è obbligatorio e l'eventuale rifiuto di fornire tali dati potrebbe comportare il mancato accoglimento della richiesta. I dati saranno comunicati solo nell'ambito dell'Union3. Il trattamento riguarderà anche dati personali rientranti nel novero dei dati "sensibili", vale a dire dati idonei a rivelare lo stato di salute. I dati saranno comunicati solo nell'ambito dell'Union3 per quanto occorra ai fini della valutazione della presente richiesta. Il titolare del trattamento è il proprio Comune di residenza. Il responsabile del trattamento è il soggetto individuato da ogni Comuni per l'accoglimento delle domande e l'esame delle domande. In ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art.7 del D.lgs.196/2003 mediante richiesta rivolta, senza formalità, al Titolare del trattamento con sede in Via Menotti, 14 PEC protocollo.comune.leverano@pec.rupar.puglia

Data _____

Firma _____

