



ISTANZA/DICHIARAZIONE PARTECIPAZIONE CURE TERMALI 2023

**Al Comune di Canosa di Puglia
Servizio Politiche Sociali
76012 Canosa di Puglia (BT)**

Il/la sottoscritto/a

Cognome: _____ Nome: _____

Codice fiscale: _____ Luogo di nascita _____

Data di nascita ____/____/____ Residente a _____

Piazza/Via _____ N° _____

Telefono _____ (obbligatorio), email _____

CHIEDE

alla S.V. di partecipare al servizio di trasporto per le Terme di Margherita di Savoia, organizzato in favore delle persone anziane per un ciclo di 12 giorni escluso la domenica.

Dichiara sotto la propria responsabilità:

- di essere autosufficiente;
- di essere a conoscenza delle disposizioni dell'avviso pubblico;
- di sollevare il Comune da ogni forma di responsabilità;
- di indicare come luogo di raccolta una delle zone sotto indicate (**barrare con una X**):

☐ Piazza Padre Antonio Maria Losito (zona 167)

☐ Piazza Terme

Allega alla presente i seguenti documenti:

- ricetta medica, (anche in copia) con la prescrizione del ciclo di cure termali;
- copia del documento di riconoscimento;
- copia della tessera sanitaria;
- eventuale attestazione dell'impossibilità a raggiungere con i propri mezzi la località termale.

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)

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

Canosa di Puglia, li _____

FIRMA
