

**Al Comune di Sala Consilina  
-Servizio Politiche Sociali-  
protocollo.salaconsilina@asmepec.it**

**Oggetto: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLE CURE TERMALI 2024**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_

Via/piazza \_\_\_\_\_ num \_\_\_\_\_

Recapiti telefonici \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

**C H I E D E**

di partecipare al servizio Cure Termali 2024 nel seguente periodo nel seguente periodo:

dal 30/9/2024 al 11/10/2024

presso lo stabilimento \_\_\_\_\_

**D I C H I A R A**

Di essere a conoscenza che la realizzazione dell'iniziativa non comporta alcun obbligo per l'amministrazione comunale;

**ALLEGA:**

- Fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità;
- Fotocopia tessera sanitaria
- Prescrizione medica originale, indicante il ciclo di cura (codici 89.90.2- fanghi e bagni terapeutici-89.93.2 cure inalatorie per faringite e otite)

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a esprime il consenso al trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi del D.Lgs.196/2003 e degli artt.13 e 14 GDPR(Regolamento UE 2016/679), in ottemperanza al D.Lgs. n.101 del 10/8/2008, per cui i dati personali trattati dal Servizio Politiche Sociali del comune di sala Consilina sono raccolti per finalità di intervento specifiche del settore ed acquisiti direttamente da soggetti pubblici; il loro trattamento è svolto in forma cartacea e mediante strumenti informatici e telematici. Titolare del trattamento è il Comune di sala Consilina. I dati possono essere comunicati nell'ambito degli altri uffici istituzionali e amministrativi, nonché conosciuti dai soggetti pubblici interessati, nonché dai privati nei casi e nei modi previsti dalle disposizioni normative in materia di accesso agli atti.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_