

OGGETTO: Domanda di partecipazione all'Avviso Cure Termali anno 2026.

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ **Nome** _____
nato/a a _____ **(prov.)** _____
il _____ **Codice Fiscale** _____
residente in questo Comune alla Via/Piazza _____ **n.** _____
Telefono _____

Ai sensi del D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445 – Artt.46 e 47 – consapevole delle sanzioni civili e penali a cui va incontro in caso di dichiarazioni mendaci, formazione di atti falsi o esibizione di atti contenenti dati non corrispondenti a verità (richiamate dall'art.76 del D.P.R. 445/00), **dichiara sotto la propria responsabilità che tutte le informazioni e le dichiarazioni fornite di seguito sono veritiere.**

CHIEDE

di poter partecipare al Servizio di Cure Termali presso il complesso “TERME FORLENZA” di Contursi Terme (SA) per il periodo: lunedì 28 Settembre – Venerdì 9 ottobre.

Infine, dichiara di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.LGS. n. 196/03 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Allega alla presente:

- **Originale dell'impegnativa del medico curante per accedere ai cicli di cure termali**
- **Copia del documento d'identità del richiedente, in corso di validità**
- **Copia della tessera sanitaria**

Giffoni Sei Casali, li _____

richiedente

Firma del
