

Al Comune di CARBOGNANO
Ufficio Servizi Sociali

OGGETTO: SOGGIORNO ESTIVO PER ANZIANI 2019

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE
(STANZA SINGOLA)

Il/La Sottoscritt _____ nato/a a _____

Il _____, residente a _____

In Via _____ n. _____

Tel _____

C H I E D E

Di partecipare al soggiorno anziani organizzato sulla Costiera Romagnola nel periodo
15.06.2019 al 29.06.2019

D I C H I A R A

- che le sue condizioni di salute sono compatibili alla partecipazione al soggiorno marino richiesto.
- di assumere integralmente il rischio derivante dalla propria partecipazione al soggiorno estivo in favore della terza età anno 2019 e contestualmente di non avere nulla a pretendere in caso di infortunio o evento dannoso di altro genere che si dovesse verificare alla mia persona o che sia da me causato a terzi, né dal Comune di Carbognano (VT) né dalla Ditta affidataria del Servizio.

Dichiara altresì che la presente è estesa anche ai miei diretti famigliari di cui ne sono a conoscenza.

Allegata:

Copia ricevuta attestante l'avvenuto pagamento della quota di partecipazione.

Fotocopia del documento di identità

Carbognano li _____

FIRME

Informativa ai sensi dell'art. 10 legge n. 675/1996:

I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.