

**DOMANDA DI ISCRIZIONE**

**SOGGIORNI CLIMATICI/CURE TERMALI PER LA TERZA ETÀ - ANNO 2019 -**

Al Presidente dell'Union3

per il tramite del Sindaco del Comune di \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  Maschio  Femmina

Nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ residente a

\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ TEL. \_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Codice Fiscale

**CHIEDE DI PARTECIPARE**  
(barrare la casella che interessa)

**SERVIZIO TRASPORTO GIORNALIERO PER CURE TERMALI SANTA CESAREA TERME**  
(ciclo cure termali escluso fango terapia). 13 GIORNI (di cui 12 giorni di ciclo cure e 1 di visita medica).

\* \* \*

**SERVIZIO FISSO TRASPORTO PER SOGGIORNI CLIMATICI/CURE TERMALI:**  
(barrare la casella che interessa, in corrispondenza del periodo e della località prescelti)

| SERVIZIO TRASPORTO PER SOGGIORNI CLIMATICI/CURE TERMALI             |   |                          |                |               |   |
|---|---|--------------------------|----------------|---------------|---|
| DESTINAZIONI E PREFERENZE DEI COMUNI                                | PERIODO   | DURATA                   |                |               |   |
| <b>ABANO TERME (PD)</b><br>(Arnesano)*<br>HOTEL COLUMBIA TERME 3*   | <table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>DAL 01/09/2019</td> <td>AL 14/09/2019</td> </tr> </table> | <input type="checkbox"/> | DAL 01/09/2019 | AL 14/09/2019 | (12 giorni di ciclo cure e viaggio A/R) |
| <input type="checkbox"/>  | DAL 01/09/2019  | AL 14/09/2019            |                |               |   |
| <b>SALSOMAGGIORE (PR)</b><br>(Carmiano 1)*<br>HOTEL NAZIONALE 3*    | <table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>DAL 06/10/2019</td> <td>AL 19/10/2019</td> </tr> </table> | <input type="checkbox"/> | DAL 06/10/2019 | AL 19/10/2019 | (12 giorni di ciclo cure e viaggio A/R) |
| <input type="checkbox"/>  | DAL 06/10/2019  | AL 19/10/2019            |                |               |   |
| <b>ABANO TERME (PD)</b><br>(Carmiano 2)*<br>HOTEL LA SERENISSIMA 3* |   |                          |                |               |   |
| <b>MONTECATINI T.</b><br>(Copertino)*<br>HOTEL UNIVERSO 3*          | <table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>DAL 29/09/2019</td> <td>AL 12/10/2019</td> </tr> </table> | <input type="checkbox"/> | DAL 29/09/2019 | AL 12/10/2019 | (12 giorni di ciclo cure e viaggio A/R) |
| <input type="checkbox"/>  | DAL 29/09/2019  | AL 12/10/2019            |                |               |   |

|  |   |               |                |               |   |
|--|---|---------------|----------------|---------------|---|
| <b>FIUGGI TERME</b><br><i>(Lequile) *</i><br><b>HOTEL TOBRUK BARDIA 3*</b>                   | <table border="1"> <tr> <td></td> <td>DAL 01/09/2019</td> <td>AL 14/09/2019</td> </tr> </table> |               | DAL 01/09/2019 | AL 14/09/2019 | (12 giorni di ciclo cure e viaggio A/R) |
|  | DAL 01/09/2019  | AL 14/09/2019 |                |               |   |
| <b>MONTICELLI TERME (PR)</b><br><i>(Leverano)*</i><br><b>HOTEL DELLE TERME 3*</b>            | <table border="1"> <tr> <td></td> <td>DAL 07/10/2019</td> <td>AL 20/10/2019</td> </tr> </table> |               | DAL 07/10/2019 | AL 20/10/2019 | (12 giorni di ciclo cure e viaggio A/R) |
|  | DAL 07/10/2019  | AL 20/10/2019 |                |               |   |
| <b>RIOLO TERME (RA)</b><br><i>(Monteroni di Lecce)*</i><br><b>HOTEL VILLA DELLE FONTI 3*</b> | <table border="1"> <tr> <td></td> <td>DAL 16/09/2019</td> <td>AL 28/09/2019</td> </tr> </table> |               | DAL 16/09/2019 | AL 28/09/2019 | (12 giorni di ciclo cure e viaggio A/R) |
|  | DAL 16/09/2019  | AL 28/09/2019 |                |               |   |
| <b>TIVOLI (ROMA)</b><br><i>(Porto Cesareo)*</i><br><b>HOTEL VICTORIA TERME 4*</b>            | <table border="1"> <tr> <td></td> <td>DAL 06/10/2019</td> <td>AL 19/10/2019</td> </tr> </table> |               | DAL 06/10/2019 | AL 19/10/2019 | (12 giorni di ciclo cure e viaggio A/R) |
|  | DAL 06/10/2019  | AL 19/10/2019 |                |               |   |
| <b>ABANO TERME (PD)</b><br><i>(Veglie)*</i><br><b>HOTEL PRINCIPE 3*</b>                      | <table border="1"> <tr> <td></td> <td>DAL 29/09/2019</td> <td>AL 12/10/2019</td> </tr> </table> |               | DAL 29/09/2019 | AL 12/10/2019 | (12 giorni di ciclo cure e viaggio A/R) |
|  | DAL 29/09/2019  | AL 12/10/2019 |                |               |   |

**N.B.:** le preferenze espresse da ogni Comune per le diverse località non hanno carattere vincolante ma mero valore indicativo (per informazioni ulteriori contattare i referenti comunali oppure l'Agenzia incaricata ai recapiti in calce)

**Agenzia incaricata:**

TRAVEL FRIENDS S.r.l. - Società Unipersonale

Tel. 0444 1574970 - Fax 0444 1574972 - e-mail: info@travel-friends.it; cell: 345 8783249 (Catia Girardi)

SEDE: Via Piazzon 82 - 36051 Creazzo (Vicenza)

PER INVIO POSTALE: Casella Postale 157 - 36051 Creazzo (Vicenza)

P.IVA e C.FISC.: 04027030248

**SCRIVERE EVENTUALE SECONDA SCELTA**

**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 gradisce essere alloggiato/a nella stessa camera con il/la Sig/ Sig.ra \_\_\_\_\_

**In mancanza di indicazioni l'abbinamento sarà casuale.**

Il/La richiedente gradirebbe essere alloggiato/a nello stesso hotel del/della Sig/ Sig.ra \_\_\_\_\_

Indica recapito alternativo tel fisso \_\_\_\_\_ / cell \_\_\_\_\_ / indica quale eventuale altra persona di riferimento: \_\_\_\_\_  
tel \_\_\_\_\_ cell \_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE DEL RICHIEDENTE**  
(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

nel richiedere l'iscrizione al soggiorno, consapevole delle responsabilità di cui agli artt.75-76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445, rispetto alle dichiarazioni mendaci,

**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:  Arnesano  Carmiano  Copertino  Lequile  Leverano  Monteroni di Lecce  Porto Cesareo  Veglie;
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 e che le località o la località prescelte e le preferenze espresse dai Comuni di residenza non sono tassativi e vincolanti;
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 e verrà comunicato agli interessati successivamente una volta completata la fase di acquisizione della domanda;
7. di essere consapevole che la quota per il servizio di trasporto giornaliero da/verso le Terme di Santa Cesarea è a carico dell'utenza ed è pari ad € 65,00 per l'intero periodo del ciclo cura;
8. 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:**

1. attestazione stato autosufficienza psico-fisica rilasciata dal proprio medico curante;
2. prescrizione medica relativa alle cure termali da effettuarsi;
3. modello ISEE (laddove previsto dal Comune di residenza);
4. fotocopia di un documento di riconoscimento.

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

(Firma) \_\_\_\_\_

**INFORMATIVA PRIVACY EX ART. 13 D.LGS. 196/2003**

Il D.lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Tale trattamento 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, che per Sua comodità riproduciamo integralmente:

