

Al sig. Sindaco del Comune di

\_\_\_\_\_

Il sottoscritt \_\_\_\_\_ nat il \_\_\_\_\_  
in \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_, in via  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Di essere ammess\_\_ a partecipare al soggiorno climatico a Rimini per l'anno 2016 organizzato dall'Unione dei Comuni del Lacerno e del Fibreno.

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità:

1. di non usufruire di altro beneficio similare da parte di Enti pubblici o privati;
2. di versare il contributo che verrà richiesto in base ai criteri stabiliti;
3. di esonerare l'Amministrazione da ogni responsabilità per eventuali danni arrecati alla propria persona o a cose, durante il viaggio andate e ritorno e nel corso del soggiorno.

Allega alla presente:

1. certificato medico;

Ai sensi del D. lgs. 196/2003 autorizzo al trattamento dei dati personali.

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

**N.B.**

1. Il certificato medico deve precisare se l'anziano:
  - è in condizioni fisiche di poter sopportare il soggiorno in località marine per un periodo di gg. 10 ed il relativo viaggio in pullman per Rimini ;
  - è affetto da malattie croniche specificandone la natura;
  - deve assumere farmaci (indicare quali);
  - è esente da malattie infettive.
2. La somma versata potrà essere rimborsata solo per la mancata partecipazione al soggiorno a Rimini, per gravi motivi personali, debitamente documentati.