Al Comune di Pietramelara

CURE TERMALI
ANNO 2024

__l__ sottoscritto__ _____

nat__ a _____ il _____

e residente in Pietramelara alla via _____

Telefono e/o cellulare (obbligatorio) _____

CHIEDE

Di essere ammess__ a partecipare al ciclo di cure termali a fini terapeutici presso lo

Stabilimento Termale "Sant'Egidio" – di Suio Terme – Castelforte (LT)

dal _____ al _____ escluso domenica _____

DICHIARA

Requisiti per l'accesso:

- di avere un'età non inferiore ai 50 anni compiuti alla data di scadenza della domanda;
- di essere in condizioni fisiche di autosufficienza;
- di essere residente nel Comune di Pietramelara.

Prescrizioni per l'ammissione:

- ✓ di aver preso atto che il numero max degli ammessi al ciclo di cure termali è di 50 utenti;
- ✓ che nell'eventualità in cui sopraggiunga la circostanza di un numero di adesioni maggiori a quanto sopra specificato, sarà stilata una graduatoria, riconoscendo il diritto di precedenza agli utenti con la maggiore di età.
- ✓ che nel caso in cui le domande risultassero inferiori alle disponibilità di cui sopra si procederà allo scorrimento con riduzione progressiva dell'età degli utenti;
- ✓ di aver preso atto che in caso di assenza al primo giorno di ciclo di cure termali senza formale preavviso comunicato all'ufficio dei servizi sociali, si decade automaticamente dal beneficio e sostituito con i non ammessi;
- ✓ di essere a conoscenza che il ticket per l'accesso alle cure termali è regolamentato dal Servizio Sanitario Nazionale.

N.B. la presente richiesta dovrà essere consegnata presso l'ufficio protocollo del Comune entro le ore 14:00 del 31.05.2024pena l'esclusione.

Allegare copia del documento di riconoscimento.

Pietramelara, lì_____

FIRMA

_____