

OGGETTO: Richiesta partecipazione cure termali

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____ e residente
in _____ Via/Piazza _____ codice fiscale _____
e con il seguente recapito telefonico (preferibilmente cellulare) _____ rivolge
istanza per poter partecipare ad un ciclo di cure termali organizzate da Codesto Comune nel
periodo dal _____ al _____

A tal fine dichiara di essere a conoscenza della normativa vigente in materia e solleva Codesta
Amministrazione da qualsiasi responsabilità inerente e conseguente l'organizzazione per cui viene
richiesta la partecipazione.

Si allega alla presente:

- Certificato per cure termali del medico di famiglia

Luogo e data _____

In fede

Io sottoscritto, acquisita l'informativa ai sensi dell'art.13 del D.Lgs. n.196/2003, e preso atto dei diritti di cui
all'art.7 del D.Lgs. n.196/2003, esprimo il mio consenso, previsto dall'art.27 del D.Lgs.n.196/2003 all'intero
trattamento dei dati necessari allo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa. Per presa visione e
accettazione.