

**Al Presidente  
dell'Unione Vallata del Tronto  
per il tramite del Comune di**

\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a (1) \_\_\_\_\_

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

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

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente/i in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_

**Chiede/Chiedono**

Di partecipare al soggiorno:

⇒ **Marino** giornaliero nel seguente periodo:  Castel di lama 13/06/2016 al 25/07/2016  
\_\_\_\_\_

⇒ **Termale** giornaliero (**Acquasanta Terme**) nel seguente periodo:  **27 Luglio – 09° Agosto 2016**

⇒

**Per quest'ultimi si impegna a corrispondere anticipatamente la quota di partecipazione**

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

IL/I RICHIEDENTE/I

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

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

## DICHIARA/DICHIARANO

Sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze in caso di dichiarazioni mendaci di poter partecipare in quanto residente in un Comune dell'Unione dei Comuni Vallata del Tronto e:

- Pensionato/a ultrasessantenne
- Titolare di pensione di invalidità ed autosufficiente  
(Solo in caso di posti disponibili)
- Coniuge dell'avente diritto Sig. \_\_\_\_\_
- Donna o uomo non titolare di pensione

## SI IMPEGNA/NO

A corrispondere anticipatamente la quota di partecipazione dovuta

## DICHIARA/NO INOLTRE

Di essere a conoscenza delle modalità organizzative dei soggiorni richiesti, di accettare le medesime, di essere autosufficiente/i e di assumersi tutte le responsabilità di qualsiasi genere e natura ed in caso di incidente, malattia, infortunio o quant'altro, sollevando da ora l'Unione Comuni Vallata del Tronto e l'Amministrazione Comunale di residenza da ogni responsabilità in merito e rinunciando a qualsiasi diritto di rivalsa nei loro confronti.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

---

---

*Per gli ultrasessantenni (nati fino al 1945)*

**Dichiaro/dichiarano, infine, sotto la propria responsabilità che, qualora la polizza assicurativa contratta dall'Unione dei Comuni "Vallata del Tronto" non copra gli infortuni a persone ultrasessantenni, si assume/assumono tutte le responsabilità di qualsiasi genere e natura in caso di incidente, sollevando l'unione dei comuni ed il proprio Comune da ogni e qualsiasi responsabilità.**

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

Allegati:

- Attestazione ISEE (periodo di imposta 2015)

INFORMATIVA AI SENSI DEL D. LGS. n. 196/2003:

Ai sensi dell'art. 13 del codice della privacy si informa che il trattamento dei dati personali forniti è finalizzato unicamente all'erogazione del servizio richiesto ed avverrà presso il Comune di residenza con l'utilizzo di procedure anche informatizzate, nei modi e limiti necessari al perseguimento di dette finalità.

I dati verranno comunicati all'Unione dei Comuni "Vallata del Tronto" e potranno, altresì, essere comunicati ad altri servizi dell'ente o ad altri enti per l'utilizzo in base alla normativa vigente.

Il conferimento dei dati è obbligatorio ai fini della partecipazione al procedimento.

Agli interessati sono riconosciuti i diritti di cui all'art. 7 del citato codice ed in particolare, il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento e la cancellazione, se incompleti, erronei o raccolti in violazione di legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi.

Titolare del trattamento dei dati è il Comune di residenza, nella persona del Sindaco pro tempore. Responsabile del trattamento dei dati è il funzionario responsabile del servizio Servizi Sociali.