



Unione dei Comuni Vallata del Tronto

Castel di Lama - Castorano - Colli del Tronto - Offida - Spinetoli

ESTATE CON NOI 2019! **PROGRAMMA SOGGIORNI TERMALI GIORNALIERI** **ESTATE 2019!**

L'Unione dei Comuni Vallata del Tronto organizza:

➤ **ACQUASANTA TERME**

1° TURNO DAL 03/06/2019 AL 15/06/2019

2° TURNO DAL 02/09/2019 AL 14/09/2019

COSTO

➤ €. 60,00 con ISEE superiore ad €. 12.000,00

➤ €. 40,00 con ISEE pari o inferiore ad €. 12.000,00

Per le cure termali ad Acquasanta Terme possono usufruire del trasporto anche residenti non anziani, a condizione che ci siano posti disponibili dopo che siano state accolte le richieste degli aventi diritto e, in caso di minori di anni 14, purché accompagnati da un maggiorenne.

SCADENZA DOMANDE ACQUASANTA 1° TURNO 30/05/2019

SCADENZA DOMANDE ACQUASANTA 2° TURNO 19/08/2019

Fac simile del modello di domanda può essere scaricato dal sito internet dell'Unione dei Comuni (www.unionecomunitronto.it).

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

Dott.re Luigi Ficcadenti

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:

⇒ **Terme giornaliero nel seguente periodo:**

03 Giugno – 15 Giugno

02 Settembre – 14 Settembre

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

Appignano del Tronto, 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

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.

Appignano del Tronto, li _____

FIRMA _____

FIRMA _____

Si allega:

- la ricevuta di versamento della quota versata al Servizio di Tesoreria
- la fotocopia di un documento di identità del richiedente, in corso di validità;
- ricetta redatta dal medico di famiglia per le cure termali

Si ringrazia, e si porgono distinti saluti.

Data _____

Firma

Titolare	UFFICIO POLITICHE SOCIALI – UNIONE COMUNI VALLATA DEL TRONTO
Responsabile	Responsabile – Ficcadenti Luigi – info@unionecomunitronto.it
Incaricati	Sono autorizzati al trattamento in qualità di incaricati i dipendenti assegnati anche temporaneamente, per esigenze organizzative, UFFICIO POLITICHE SOCIALI – UNIONE COMUNI VALLATA DEL TRONTO
Finalità	I dati dichiarati saranno utilizzati dagli uffici esclusivamente per l'istruttoria, definizione ed archiviazione dell'istanza formulata e per le finalità strettamente connesse (Legge n. 431/1998; art. 68 D.Lgs. 30.6.2003 n. 196 inerente il trattamento di dati sensibili da parte di PP.AA. ai fini della erogazione di benefici economici ed abilitazioni)
Modalità	Il trattamento viene effettuato sia con strumenti cartacei sia con elaboratori elettronici a disposizione degli uffici
Ambito comunicazione	I dati verranno utilizzati dall'Ufficio Comune – Esercizio Associato Funzione Sociale e in parte comunicati ai gestori dei servizi ed alle compagnie assicuratrici.
Obbligatorietà	Il conferimento dei dati è obbligatorio per poter usufruire del beneficio in presenza dei requisiti; la conseguenza in caso di mancato conferimento dei dati è la sospensione del procedimento
Diritti	L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, rettifica, aggiornamento e integrazione, cancellazione dei dati, come previsto dagli artt. 7 e seguenti del D.Lgs. n. 196/2003 rivolgendosi all'indirizzo specificato

Data _____

Firma
