

Al Comune di Cicciano
Ufficio Protocollo
Settore Affari Generali

DOMANDA D'ISCRIZIONE ALLE CURE TERMALI PENDOLARI C/O
TELESE TERME – ANNO 2023

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____ Nato/a

il _____ a _____ Prov. _____

Residente in Cicciano (Na) in Via/piazza _____

telefono n. _____

CHIEDE

di poter essere ammesso all'iscrizione alle cure termali pendolari ed allega la seguente documentazione:

- Regolare impegnativa per le cure termali rilasciata dal proprio medico di famiglia completa dei seguenti dati: nome e cognome, indirizzo e residenza, codice fiscale, codice di esenzione, codice ASL, patologia da elenco ministeriale e relativo ciclo di cura;
- ECG (con data inferiore ad 1/3 mesi) per i curandi che dovranno effettuare la fango balneoterapia ed idromassoterapia;
- Copia del documento di riconoscimento n corso di validità;
- Copia del tesserino sanitario;
- Essere consapevole di quanto prescritto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R 445/2000 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, nonché sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R 445/2000;
- Essere nelle condizioni di effettuare autonomamente il viaggio in pullman di andata e di ritorno esonerando l'organizzazione da qualsiasi responsabilità.

DATA _____

FIRMA _____

TUTELA DELLA PRIVACY (D.Lgs. 196/2003) – TRATTAMENTO DATI

Il sottoscritto dichiara di essere stato informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale viene sottoscritta la presente richiesta nonché per fini istituzionali dell'Ente . Il sottoscritto dichiara altresì di essere consapevole che in mancanza di autorizzazione al trattamento dati la prestazione non potrà essere attivata e che l'Ente potrà attivare i controlli di legge circa la veridicità di quanto dichiarato. Il titolare del trattamento dei dati è la Responsabile del Settore Politiche Social. L'incaricato del trattamento dei dati è la Responsabile del Settore Politiche Sociali Dott.ssa Rosaria Bianco

AUTORIZZA

NON AUTORIZZA

Cicciano, _____

(Firma)