



SCHEDA ISCRIZIONE SOGGIORNI CLIMATICI ROMAGNA ANNO 2024

2° TURNO : 1 settembre – 15 settembre

Iscrizioni dal 03 al 09 luglio

Città di Nichelino

Città Metropolitana Torino

presso il Centro Sociale NICOLA GROSA “via Galimberti”

(lunedì/martedì/mercoledì e giovedì 9.00 – 14.00 - venerdì 9.00 – 13.00)

Il/la SOTTOSCRITTO/A _____ C.F. _____

DATA DI NASCITA E LUOGO DI NASCITA _____
TELEFONO _____

INDIRIZZO: VIA _____ RESIDENZA _____

CHIEDE LA RIDUZIONE: SI NO

DICHIARA SOTTO LA PERSONALE RESPONSABILITÀ, AI SENSI DEL DPR 445/00, CHE IL PROPRIO
ISEE E' DI € _____

NOMINATIVO DEL CONIUGE O DEL COMPAGNO/A DI STANZA _____
3 STELLE

| | | | | | |
|--|---------------------|--|------------------|--|--------------------|
| | ARENA(RIMINI) | | SAVANA(RIMINI) | | DUCALE (CATTOLICA) |
| | TRES JOLIE (RIMINI) | | UNIVERSO(RIMINI) | | |

2 STELLE

| | | | | | | |
|--|--------------------|--|--|--|--|--|
| | VISCOUNT(RICCIONE) | | | | | |
|--|--------------------|--|--|--|--|--|

C A M E R A

SINGOLA DOPPIA MATRIMONIALE TRIPLA
PRIVA DI BARRIERE ARCHITETTONICHE

CURE TERMALI

FANGHI BALNEOTERAPIA INALAZIONI SORDITA'
IRRIGAZIONI VAGINALI VASCULOPATIE

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE OBBLIGATORIAMENTE:

1. LA FOTOCOPIA DELLA CARTA D' IDENTITA' E DEL CODICE FISCALE
2. LA FOTOCOPIA PRESCRIZIONE MEDICA NEL CASO IN CUI SI INTENDE SOTTOPORSI A CURE TERMALI
3. CERTIFICATO MEDICO IN ORIGINALE PER EVENTUALI PROBLEMI DI VIAGGIO/TRASPORTI

Con la presente autorizzo il Comune di Nichelino all'utilizzo di eventuale materiale fotografico per fini istituzionali di promozione (attraverso forma stampata, compreso archivio fotografie sul sito web).

Dichiara di essere informato/a, tramite apposita informativa resa disponibile dall'Ente ai sensi e per gli effetti degli articoli 13 e seguenti del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (RGPD – VE2016/679), che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del Procedimento per il quale la presente istanza /dichiarazione viene resa.

DICHIARA DI AVER RICEVUTO IL MODULO DI RINUNCIA AL SOGGIORNO.

FIRMA

Nichelino, _____