|  |  |
| --- | --- |
| Descrizione: Descrizione: STEMMA | C O M U N E D I P L O A G H EPROVINCIA DI SASSARI4° Settore Socio-Assistenziale, Cultura, Istruzione, Sport e Spettacolo*Servizio Socio Assistenziale, Cultura, Istruzione, Sport e Spettacolo*Piazza San Pietro n°1 – Tel. 079/4479901-928 e-mail servizisociali@comune.ploaghe.ss.it |

Prot. n. \_\_\_\_\_\_\_

 Spett.le Comune di Ploaghe

 Servizio Socio Assistenziale

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Residente in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Chiede:

di poter partecipare al Soggiorno termale Anziani per l’annualità 2020 nel seguente periodo prescelto:

* dal 27/09/2020 al 03/10/2020 (una settimana)
* dal 27/09/2020 al 10/10/2020 (due settimane)

Di poter usufruire di una stanza:

* Doppia uso singola (supplemento di € 20,00/giorno);

- Matrimoniale da condividere con \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- Doppia da condividere con \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- Tripla da condividere con \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si informa che l’amministrazione comunale di Ploaghe ai sensi del D.L. 30.06.03 n. 196 e seguenti modifiche ed integrazioni utilizzerà i dati personali per fini istituzionali e nei limiti stabiliti dalla Legge e dai Regolamenti, al fine di far confluire gli stessi nei provvedimenti amministrativi in uso (deliberazioni, determinazioni, contratti, elenchi comunque denominati …), suscettibili di pubblicità

Si allega:

- Certificato medico attestante la prescrizione per il soggiorno termale con la specificazione delle cure da effettuarsi, da consegnare entro il 18 settembre 2020;

- Versamento di euro 50,00 quale caparra confirmatoria.

Ploaghe lì \_\_\_\_/\_\_\_\_/2020

 Firma