All’ufficio Protocollo del

 COMUNE DI APPIGNANO

**OGGETTO: Richiesta partecipazione cure termali in forma pendolare presso “Terme S. Lucia Tolentino”**

La/il sottoscritta/o \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nata/o a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice fiscale:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Di poter partecipare alle cure termali in forma pendolare presso le Terme di S. Lucia di Tolentino.

**D I C H I A R A**

(indicare con una "x" le voci corrispondenti)

□ di essere residente nel Comune di Appignano;

□ di richiedere cure termali inalatorie;

□ di richiedere bagni termali in vasche idromassaggio per dolori reumatici;

□ di richiedere cure termali per\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

A tal fine è consapevole di dover consegnare direttamente presso le terme di S. Lucia il primo giorno di cure:

* € 30,00 per la compartecipazione alle spese di trasporto;
* Il certificato medico indicante le cure da eseguire.

Appignano, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 FIRMA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allegare documento di identità