



**COMUNE DI PONTECAGNANO FAIANO**  
PROVINCIA DI SALERNO

All'Ufficio Servizi sociali  
del Comune di Pontecagnano Faiano

**OGGETTO:** Domanda di partecipazione all'avviso "Cure Termali anno 2021;

**Il/la sottoscritto/a**

Ai sensi del D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445 – Artt.46 e 47 – consapevole delle sanzioni civili e penali a cui va incontro in caso di dichiarazioni mendaci, formazione di atti falsi o esibizione di atti contenenti dati non corrispondenti a verità (richiamate dall'art.76 del D.P.R. 445/00), dichiara sotto la propria responsabilità che tutte le informazioni e le dichiarazioni fornite di seguito sono veritiere.

(da compilare in stampatello)

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
(prov.) \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
residente in questo Comune alla Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di poter partecipare al Servizio di Cure Termali presso il complesso "TERME FORLENZA" di Contursi Terme (SA) per il periodo: Lunedì 27 settembre – Sabato 09 ottobre 2021.  
Infine dichiara di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.LGS. n. 196/03 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Allega alla presente:

- Originale dell'impegnativa del medico curante per accedere ai cicli di cure termali;
- Copia del documento d'identità del richiedente, in corso di validità;

Pontecagnano Faiano ,lì \_\_\_\_\_

Firma del richiedente

\_\_\_\_\_  
(per esteso e leggibile)