

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

A1 COMUNE DI VALLE CASTELLANA (TE)

OGGETTO: Domanda di partecipazione soggiorno anziani per cure termali anno 2023 organizzato dal Consorzio B.I.M. Teramo e Comune di **Valle Castellana**.

Il sottoscritto _____, nato/a a _____ il ___/___/_____,
Codice Fiscale _____, residente a _____ (prov. ____),
in via/fraz. _____ n. ___, tel. _____

CHIEDE

di essere ammesso a partecipare al bando per il soggiorno di cure termali organizzato dal Consorzio B.I.M. di Teramo per il periodo dal 15-10-2023 al 28-10-2023 presso ISCHIA (NA).

A tal fine, dichiara:

- di aver preso visione del bando in oggetto;
- di essere in possesso dei requisiti richiesti dal bando;

Il sottoscritto è consapevole che, ai sensi del T.U. 445/2000 art. 76, in caso di false dichiarazioni accertate dall'Amministrazione procedente, saranno applicate le sanzioni penali previste e la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera.

Il sottoscritto è a conoscenza che il trattamento dei dati personali di cui al D. Lgs. n. 196 del 30.06.2003 "Codice in materia di dati personali" e al Regolamento 679/2016 avverrà solo per fini istituzionali e nei limiti di legge.

Allega alla domanda:

1. LIBERATORIA DI RESPONSABILITA'E FOTOCOPIA DOCUMENTO IDENTITA';
2. IMPEGNATIVA PER CURE TERMALI DEL MEDICO CURANTE (**RICETTA ROSSA**);
3. CERTIFICAZIONE ATTESTANTE L'AUTOSUFFICIENZA;
4. CERTIFICAZIONE ISEE (per fruire delle quote agevolate);
5. COPIA BONIFICO **VERSAMENTO ACCONTO OBBLIGATORIO**.

Luogo e data _____

(firma)

DICHIARAZIONE LIBERATORIA DI RESPONSABILITA'

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____
residente a _____ Telefono _____ e-mail _____ @ _____

consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti sono puniti con le sanzioni previste dalle leggi in materia:

DICHIARA

di sollevare il Consorzio dei Comuni del Bacino Imbrifero Montano del Vomano Tordino "B.I.M." ed il Comune di Valle Castellana da qualsiasi responsabilità, civile e penale, inerente alla mia partecipazione al ciclo di cure termali presso ISCHIA (NA) nel periodo dal 15-10-2023 al 28-10-2023, proposto dagli Enti suddetti;

[] di aver letto attentamente il bando di partecipazione;

[] di essere un partecipante extra-bando in qualità di accompagnatore/trice del Sig./ra _____ quale titolare partecipante, con relazione di parentela di _____;

[] che la mia partecipazione al ciclo di cure termali è volontaria, com'è volontaria e facoltativa ogni mia azione compiuta durante lo svolgimento di qualsiasi attività, di natura e tipo, espletata per l'intera durata del ciclo di cure termali;

[] di assumermi la responsabilità a titolo personale per conseguenze che dovessero derivare da suddette azioni, sia civilmente che penalmente.

In conseguenza di quanto sopra, il sottoscritto intende assolvere con la presente il Consorzio dei Comuni del Bacino Imbrifero Montano del Vomano Tordino "B.I.M." ed il Comune di Valle Castellana i rispettivi organi amministrativi ed organizzativi, dalle responsabilità che in ogni modo dovessero sorgere in conseguenza della mia partecipazione al ciclo di cure termali per qualsiasi danno che subisse la mia persona o arrecassi a terzi nello svolgimento delle stesse

Valle Castellana, li _____

In fede (firma leggibile)
