

# MODULO ISCRIZIONE CURE TERMALI

*SERVIZI SOCIALI*

*COMUNE DI SAN LORENZO DEL VALLO*

*(COSENZA)*

Il\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_, nat\_ a  
\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_ e residente in  
Via \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ di  
\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ Telef.  
\_\_\_\_\_

## **CHIEDE**

di poter partecipare al PROGETTO SALUTE E BENESSERE, organizzato da codesto Ente

## **DICHIARA**

di essere in possesso dei requisiti indicati sull'avviso pubblico.

Si allega la ricetta medica e la copia fotostatica di un documento di riconoscimento.

Distinti saluti.

San Lorenzo del Vallo, li \_\_\_\_\_

IL RICHIEDENTE

\_\_\_\_\_

**INFORMATIVA PRIVACY (Art.13 del D.lgs.30 giugno 2003 n. 196)**