

Oggetto: Progetto: “Anziani Insieme alle Terme”- 2017

Il/La sottoscritto/a _____ **nato/a a** _____

Il _____ **residente a** _____

Via _____ **Telefono** _____

CHIEDE

Di partecipare al ciclo di cure termali organizzato, da codesto Ente presso lo stabilimento “TERME LUIGIANE” di Guardia Piemontese (Acquappesa).

ALLEGA:

1. **Fotocopia** certificato medico con prescrizione cure termali;
2. Certificato medico con idoneità al viaggio in autobus;
3. **Fotocopia** documento di riconoscimento valido;
4. Certificato I.S.E.E. in vigore dal 01/01/2015 (DPCM n.159/2013)

Dichiara, inoltre, di trovarsi nelle seguenti condizioni:

- di età superiore ai 65 anni se di sesso maschile
- di età superiore ai 60 anni se di sesso femminile
- persone portatrici di handicap senza limiti di età

Castrolibero li _____

Firma _____