

Al SINDACO del
Comune di Altavilla Milicia

Oggetto: Modulo di richiesta di **prestazione cure termali** per l'anno 2014.

Il /la sottoscritto/a

Nome _____ Cognome _____

nato/a _____ (prov. _____) il ____/____/____

residente in _____ (prov. _____) n. _____

Telefono/Cell _____

Chiede

la prestazione di un ciclo terapeutico di cure termali di giorni 12 da eseguirsi presso lo stabilimento Grand hotel delle Terme di Termini Imerese per l'anno 2014.

La terapia di cui ha bisogno riguarda il ciclo di _____

Allega alla presente .:

- Impegnativa del medico curante;
- fotocopia del documento d'identità.

Autorizza, ai sensi della legge 675/96 e del D.L. 196/2003, il trattamento di dati personali qui o altrove dichiarati, esclusivamente per lo svolgimento delle attività sociali promosse dall'Amministrazione, senza possibilità di trasferimento a terzi dei dati medesimi.

_____ li' _____

Firma _____