



Comune di Bellante



Città di Giulianova



Comune di Morro d'Oro



Comune di Mosciano Sant'Angelo



Città di Roseto degli Abruzzi



Comune di Notaresco

Allegato A

**Al Segretariato Sociale del Comune di**  
.....

**Domanda di partecipazione all'Avviso Pubblico per usufruire del soggiorno giornaliero per ciclo di cure termali c/o le Terme di Popoli dal 04 maggio 2026 al 16 maggio 2026.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ alla via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, Tel. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ e mail \_\_\_\_\_,

**CHIEDE**

L'iscrizione al soggiorno giornaliero per ciclo di cure termali presso le Terme di Popoli **dal 04 maggio 2026 al 16 maggio 2026**

**DICHIARA**

ai fini dell'ammissione, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, sotto la propria responsabilità e nella consapevolezza delle conseguenze penali in caso di dichiarazione mendace, formazione o uso di atti falsi e della decadenza dai benefici ottenuti sulla base di dichiarazioni non veritiere,

- di aver preso visione dell'Avviso Pubblico e di accettarne integralmente il contenuto;
- di essere residente nel Comune di \_\_\_\_\_
- di essere in possesso di prescrizione medica per l'effettuazione di cure termali e di volere effettuare le cure termali a proprie spese, sostenendo il costo del ticket a carico del SSNL e/o eventuale costo della prestazione a pagamento direttamente in struttura e di sostenere il contributo pari ad € 50,00 per il trasporto pullman subordinato al raggiungimento di un numero adeguato di partecipanti;
- di aver preso visione dell'Avviso Pubblico e di accettarne integralmente il contenuto;
- che il proprio reddito Isee è di € \_\_\_\_\_;

di sollevare l'Ente da ogni responsabilità per eventi che dovessero verificarsi durante il trasporto ed il soggiorno;

Da compilare solo nel caso in cui il coniuge non rientri nel requisito anagrafico dell'avviso pubblico, per eventuale disponibilità posti:

\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ alla via \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_.

**ALLEGA** alla presente:

- fotocopia di documento d'identità in corso di validità;
- prescrizione medica per l'effettuazione di cure termali;
- ISEE in corso di validità ( non obbligatorio)

**IL SOTTOSCRITTO DICHIARA, infine,**

- di essere a conoscenza del fatto che il Comune di ..... potrà effettuare controlli per la verifica delle autocertificazioni presentate e, nei casi di dichiarazioni false rilasciate al fine di ottenere indebitamente il beneficio di che trattasi, il richiedente decadrà immediatamente dal beneficio concessogli e potrà incorrere nelle sanzioni del codice penale e dalle leggi specifiche in materia;
- di essere a conoscenza che qualora le domande superino i posti disponibili, si procederà a stilare apposita graduatoria in base all'ISEE . La priorità verrà riconosciuta in favore dei richiedenti con modello Isee meno elevato e pertanto la mancata presentazione del suddetto documento comporterà la collocazione del richiedente in coda alle domande complete di documentazione e seguendo l'ordine di anzianità anagrafica );
- di aver preso visione dell'Informativa sul trattamento dei dati personali (**Art. 5 dell'Avviso**) e di essere informato/a che i dati forniti saranno trattati **dall'Unione dei Comuni "Le Terre del Sole"** e dai soggetti destinatari, esclusivamente per le finalità connesse alla gestione della presente istanza.

Il trattamento dei dati comuni e particolari (salute), avverrà con strumenti idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza, secondo i principi di liceità e correttezza e per il tempo strettamente necessario agli adempimenti di legge. Per l'esercizio dei diritti previsti dal GDPR (Artt. 15-22), è possibile contattare il Titolare ai recapiti istituzionali o il DPO all'indirizzo e-mail: [dpo@sirosweb.it](mailto:dpo@sirosweb.it), come specificato nell'Avviso Pubblico.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_  
(firma leggibile del dichiarante)