

AMBITO N 18  
CASORIA – ARZANO – CASAVATORE

=====  
*Via Po – Centro Gallery - 80026 CASORIA (NA)*

E-mail: [ambitona6@comune.casoria.na.it](mailto:ambitona6@comune.casoria.na.it)

TEL/ FAX 081/7577083

**OGGETTO: RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE ALLE CURE TERMALI 2016**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_ alla Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_/\_\_\_\_-

**CHIEDE**

Di essere ammesso/a a partecipare al Servizio Cure Termali 2016 per la durata di dodici giorni, dal 25 luglio al 6 agosto 2016, presso le Terme di Telese.

Le cure convenzionate con il S.S.N. sono:fanghi e bagni; idromassaggi; irrigazioni vaginali; bagni caldi; cure inalatorie; ventilazioni polmonari; insufflazioni endotimpaniche.

Dichiara di essere a conoscenza che la realizzazione dell'iniziativa non costituisce obblighi a carico dell'amministrazione e che la realizzazione dell'iniziativa è subordinata al raggiungimento di un numero minimo di partecipanti. Le iscrizioni sono aperte a tutti i cittadini senza limiti di età e non è richiesta la presentazione del modello ISEE.

\_\_\_\_\_  
(firma)

- Allega alla presente istanza
- Ricetta medica in originale del medico di famiglia con la prescrizione del ciclo di cura e relativa diagnosi
- Copia del documento di riconoscimento
- Copia della tessera sanitaria

**LA PRESENTE DEVE PERVENIRE ALL'UFFICIO PROTOCOLLO DEL  
COMUNE DI RESIDENZA ENTRO le ore 12.00 del 4 luglio 2016**