



AMBITO TERRITORIALE N. 18

COMUNI DI CASORIA - ARZANO - CASAVATORE

Via Pio XII (ex tribunale) - 80026 Casoria (NA)

Tel. 081 7053426 - Fax 081 19700901

Email: ambitona18@comune.casoria.na.it

OGGETTO: RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE ALLE CURE TERMALI 2017

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 2017 per la durata di dodici giorni, dal 17 luglio al 29 luglio 2017, presso le terme di _____

Le cure convenzionate con il S.S.N. sono: stufe, 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 7 LUGLIO 2017.**