

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL SOGGIORNO TERMALE ANNO 2025-Miramare di Rimini

Il/La sottoscritto/a

Cognome			
Nome			
Luogo di nascita			
Data di nascita			
Codice Fiscale			
Comune di Residenza			
Via/Piazza/Corso		N. civico	
Stato Civile			
Documento di riconoscimento			
Numero documento			
Rilasciato da			
Data di rilascio			
Cellulare			
Email (propria o di un parente)			

E

(Compilare SOLO in caso di coniuge o persona unita civilmente partecipante al presente avviso pubblico per il soggiorno termale 2025)

Cognome			
Nome			
Luogo di nascita			
Data di nascita			
Codice Fiscale			
Comune di Residenza			
Via/Piazza/Corso		N.civico	
Stato Civile			
Documento di riconoscimento			
Numero documento			
Rilasciato da			
Data di rilascio			
Cellulare			
Email (propria o di un parente)			

CHIEDE /CHIEDONO

di partecipare al soggiorno termale organizzato dal Comune di Polignano a Mare della durata di 14 notti che si terrà nel periodo 14/09/2025-28/09/2025 presso la località Miramare di Rimini (RN) realizzato dall'operatore economico "Italcamel SPA Unipersonale";

di ricevere le successive comunicazioni tramite (selezionare solo una delle due opzioni):

- ☐ email sopra indicata (propria o di un parente);
☐ comunicazione tramite servizio postale presso l'indirizzo sopra indicato.

A tal fine, consapevole del fatto che l'Ente procede all'esperimento di tutti i controlli previsti dal D.P.R. n. 445/200 e s.m.i. al fine di verificare la veridicità delle dichiarazioni rese in forma di autocertificazione, nel caso avvalendosi delle collaborazioni di altre Pubbliche Amministrazioni.

DICHIARA/NO DI

- essere a conoscenza e aver compreso il regolamento che istituisce il servizio approvato con deliberazione di Consiglio comunale n. 38 del 21/09/2023, esecutiva, pubblicato all'albo pretorio informatico dell'Ente in data 22/09/2023 ed entrato in vigore dalla predetta data di pubblicazione;
- accettare il trattamento dei dati personali limitatamente alla presente procedura in conformità alla vigente disciplina normativa sul trattamento dei dati di cui al Regolamento UE 2016/679 e s.m.i.,
- essere a conoscenza e aver compreso l'Avviso pubblico approvato con la determinazione n. _____;
- esprimere la seguente preferenza (barrare solo una delle voci):
 - ☐ soggiornare in camera singola;
 - ☐ soggiornare in camera doppia uso singolo;

Oppure (**compilare solo se la persona non sta partecipando al soggiorno unitamente al coniuge o alla persona unita civilmente**)

☐ soggiornare in camera doppia unitamente al sig./alla sig.ra (inserire i dati nella tabella sottostante):

Cognome			
Nome			
Luogo di nascita			
Data di nascita			
Codice Fiscale			
Comune di Residenza			
Via/Piazza/Corso	N.civico		
Stato Civile			
Documento di riconoscimento			
Numero documento			
Rilasciato da			
Data di rilascio			
Cellulare			
email			

E' CONSAPEVOLE

- che la quota di partecipazione individuale al soggiorno, l'eventuale esenzione o compartecipazione dell'Ente in base all'ISEE presentato saranno comunicate con apposita lettera alla chiusura dei termini del presente Avviso;
- che la mancata accettazione delle condizioni entro 3 giorni dalla ricezione della lettera di cui al punto precedente comporterà la decadenza dalla graduatoria e l'esclusione dal servizio di soggiorno termale.

SI IMPEGNA/NO

- a comunicare formalmente eventuale rinuncia alla partecipazione al soggiorno termale di cui al presente avviso entro 10 giorni prima dalla partenza;
- a versare la quota di compartecipazione dovuta al Comune di Polignano a Mare entro 10 giorni

prima dalla data di partenza. Il mancato pagamento della quota entro il termine comporta l'esclusione dal soggiorno. Il pagamento del servizio è effettuato esclusivamente online con due modalità:

- a. tramite gli strumenti di pagamento abilitati PagoPA (carta di credito);
- b. scaricando e stampando l'avviso per poter perfezionare il pagamento presso uno dei punti di pagamento PagoPA (es. punti vendita Lottomatica e uffici postali).

ALLEGA:

- a) impegnativa del medico di medicina generale o di struttura pubblica, con la specificazione della prestazione termale richiesta e la patologia come previsto dall'art. 2, comma 1, lettera a), del presente regolamento;
- b) certificazione attestante la condizione di autosufficienza psico-motoria ovvero di idoneità psico-fisica, rilasciata dal medico di medicina generale, in conformità al modello predisposto dall'Ufficio;
- c) documentazione attestante eventuali allergie o diete da seguire, rilasciata dal medico di medicina generale;
- d) attestazione ISEE in corso di validità;
- e) attestazione della particolare situazione di disagio socio-economico da rilasciarsi dall'Ufficio dei Servizi sociali del Comune, esclusivamente per le persone non rientranti nell'elenco e nel numero di cui all'art. 2, comma 5, del presente regolamento;
- f) documento di identità in corso di validità e tessera sanitaria di iscrizione al S.S.N.;

Si precisa che, la sistemazione negli alberghi è prevista in camere matrimoniali per le coppie, in camere a due letti per le persone singole le quali dovranno indicare nella domanda il nominativo della persona con la quale desiderano condividere la camera. La persona indicata deve aver trasmesso domanda di partecipazione e deve anch'essa aver espresso la stessa preferenza.

Le richieste di camere singole e di camere doppie a uso singolo saranno prese in considerazione solo in caso di disponibilità da parte della struttura e sarà addebitato ad esclusivo carico del partecipante il supplemento previsto dalla struttura ricettiva per la camera singola.

Polignano a Mare _____

In Fede
