

OGGETTO: Domanda di partecipazione al soggiorno per cure termali anziani anno 2024

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_ nat a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_ nel  
comune di \_\_\_\_\_; recapito telefonico \_\_\_\_\_

Presa visione dell'Avviso prot. n. 4702/2024, relativo al soggiorno per cure termali per gli anziani ultrasessantacinquenni, per l'anno 2024, periodo dal 6 OTTOBRE 2024 al 18 OTTOBRE 2024 (gg.12 di cure) con partenza il giorno 06/10/2024 presso Forio d'Ischia (NA), chiede di potervi partecipare.

All'uopo, consapevole delle sanzioni derivanti per falsa attestazione ai sensi e per gli effetti dell'art.76 del D.P.R. n.445/2000,

**D I C H I A R A**

- Di appartenere alla seguente fascia reddituale (ISEE attuale):
- o **Fascia 1:** valore ISEE fino a € 10.000,00 - quota individuale € 200,00;
  - o **Fascia 2:** valore ISEE da € 10.001,00 a € 18.100,00 – quota individuale € 310,00;
  - o **Fascia 3:** valore ISEE da € 18.101,00 a € 25.100,00 – quota individuale € 450,00;
  - o **Fascia 4:** valore ISEE superiore a € 25.101,00 – quota individuale € 610,00;
  - o **Non residente:** \_\_\_\_\_ quota individuale € 660,00.
- Di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del Regolamento UE 2016, del 27 aprile 2016 (Tutela della Privacy) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del presente procedimento.

Allega alla presente:

- Fotocopia valido documento riconoscimento;
- Fotocopia Tessera Sanitaria;
- Certificazione ISEE in corso di validità;
- Impegnativa del medico curante;
- Attestazione versamento su c/c postale n. 14735831 intestato al Comune di Santo Stefano del Sole – Servizio Tesoreria della quota di partecipazione di € \_\_\_\_\_.

Santo Stefano del Sole, li \_\_\_\_\_

**Firma**

\_\_\_\_\_