**ALL’UFFICIO SERVIZI SOCIALI DEL COMUNE DI CASAMARCIANO**

**OGGETTO:** SOGGIORNO PER ANZIANI – ANNO 2022

PERUGIA ASSISI\_21/23 OTTOBRE 2022

**RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE**

Il/la sottoscritto\a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato\a il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente in Casamarciano (NA) alla Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_\_

Recapito telefonico: fisso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mobile\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Di poter partecipare SOGGIORNO PER ANZIANI – ANNO 2022

PERUGIA ASSISI\_21/23 OTTOBRE 2022

**All’uopo, consapevole delle responsabilità penali cui può andare in contro in caso di dichiarazioni false e mendaci o presentazione di atto o documento falso, dichiara sotto la propria responsabilità:**

* di essere trovarsi in buono stato di salute
* (in caso di non autosufficienza) indicare:

Dati identificativi dell’accompagnatore e relativa documentazione di partecipazione……………………………………………………………..

* di aver effettuato 3 dosi di vaccino anticovid
* di essere disposto a corrispondere un contributo sulla spesa complessiva in rapporto al reddito risultante dalla certificazione ISEE in corso di validità (in caso di mancata presentazione del modello ISEE si verserà una quota pari al 100% dell’intero importo);
* di sollevare l’Amministrazione Comunale da ogni e qualsiasi responsabilità;
* di avere un reddito complessivo ISEE di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, rilevato dal valore ISEE in corso di validità.
* Di essere edotto che la quota di compartecipazione comunicata dall’ ufficio Servizi Sociali dovrà essere versata, secondo le indicazioni fornite dall’Ufficio Anagrafe, a pena di esclusione dalla partecipazione entro le 48 ore antecedenti alla partenza.

**Si Allega alla presente istanza:**

**Certificazione del medico di M.M.G. (medico di medicina generale) che attesti il buon stato di salute, nonché l’idoneità a sostenere il viaggio in bus G.T.;**

**modello ISE/ISEE rilasciato nel 2022**

**Documento di riconoscimento in corso di validità**

**Il/La sottoscritto/a, in merito al trattamento dei dati personali esprime il consenso al trattamento degli stessi nel rispetto delle finalità e modalità di cui al D.Lgs. n. 196/03 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e del GDPR (Regolamento UE 2016/679).**

**Casamarciano, ……………………………**

**Firma del richiedente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**