



COMUNE DI SALICE SALENTINO

Provincia di LECCE

SETTORE I

**AFFARI GENERALI E ISTITUZIONALI - RISORSE UMANE - SERVIZI
DEMOGRAFICI - SERVIZI SOCIALI**

**Al Comune di Salice Salentino,
in persona del Sindaco p.t.**

Oggetto: Servizio trasporto terme di Santa Cesarea Terme - Anno 2026

Il/La sottoscritto/a _____ nata/o a _____ (____),
il ____ / ____ / ____, residente in Salice Salentino, Via n. _____, cell. _____

CHIEDE

di poter usufruire del servizio trasporto per le Terme d Santa Cesarea per effettuare il ciclo di cure termali di seguito specificate, organizzato per il turno: **21 Settembre - 3 Ottobre 2026:**

- ☐ Cure Inalatorie (aerosol e inalazioni);
- ☐ Ciclo completo per sordità rinogena;
- ☐ Fanghi e bagni

A tal fine dichiara:

- di essere autosufficiente e capace di provvedere a se stesso/a e che il trasporto, a mezzo di pullman, non comporta pregiudizio al proprio stato di salute;

- di esonerare con la presente l'Amministrazione comunale da ogni responsabilità per eventuali incidenti che possano verificarsi a cose e/o persone durante il ciclo di terapie e durante il trasporto (andata e ritorno) a Santa Cesarea Terme;

- di conoscere l'informativa privacy e acconsentire al trattamento dei propri dati personali per le finalità di erogazione del servizio in parola, ai sensi del regolamento generale sulla protezione dei dati (GDPR) dell'U.E. 2016/679 e del D.lgs. n. 196/2003.

Allega:

- fotocopia ricetta medica;
- copia fotostatica del documento d'identità in corso di validità.

Salice Salentino, _____

FIRMA
