# C:\Users\Pinto\AppData\Local\Microsoft\Windows\Temporary Internet Files\Content.Word\LogoComune.jpgComune di Pellezzano

## Provincia di Salerno

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL SOGGIORNO CLIMATICO PER ANZIANI

previsto dal 07 al 14 settembre 2025 (8 giorni e 7 notti)

e dichiarazione ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. nr. 445/2000

# Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente a Pellezzano in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

tel**. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** in qualità di pensionato,

## **CHIEDE**

di poter partecipare al soggiorno climatico per anziani organizzato dal Comune di Pellezzano.

Preferenza camera (la preferenza non è vincolante per l'Amministrazione):

* SINGOLA **(è previsto un supplemento di prezzo di € 30,00 a notte x 7 notti = € 210,00)**
* DOPPIA/MATRIMONIALE
* TRIPLA

In caso di scelta di camera doppia e tripla si richiede la sistemazione insieme al/alla

Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Per quanto sopra dichiara, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. nr. 445/2000, delle sanzioni penali previste dall’art. 76 e delle conseguenze di cui all’art. 75 dello stesso decreto, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

1. Di non avere alcuna malattia infettiva in atto;
2. Di essere autosufficiente anche per eventuali cure farmacologiche o di essere accompagnato da persona che si assume la responsabilità;
3. Di impegnarsi a comunicare qualsiasi variazione di quanto sopra dichiarato che intervenisse tra la data di consegna dell’iscrizione e la partenza;
4. Di essere **residente** a **Pellezzano** (NON è ammesso il solo domicilio) in Via

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Inoltre, dichiara:

1. Di essere a conoscenza che i n° 100 (cento) partecipanti verranno individuati secondo l’ordine di presentazione della domanda di iscrizione al protocollo dell’Ente;
2. Di essere consapevole e di accettare che in caso di disdetta della partecipazione a meno di 30 giorni dalla partenza (partenza il giorno 7 settembre, disdetta possibile fino al giorno 7 agosto), non si avrà diritto alla restituzione della quota versata quale compartecipazione, tranne che per il ricovero ospedaliero se coincidente col periodo previsto per il soggiorno climatico;
3. Di essere consapevole e di accettare che il criterio **di assegnazione dell’ordine dei posti sui pullman**, partendo dai posti anteriori fino a quelli in fondo, è l’ordine cronologico di presentazione della domanda al protocollo generale del Comune. In caso di presentazione di certificazione del medico legale dell’INPS L. 104/92, i primi posti saranno assegnati preliminarmente ai richiedenti in possesso di tale certificazione INPS L. 104/92 (in ordine cronologico tra le sole domande con allegata tale certificazione) e a seguire saranno assegnati, sempre in ordine cronologico di protocollo, gli altri posti.
4. Di essere consapevole e di accettare che anche la mancata produzione della certificazione medica e della documentazione necessaria almeno tre giorni prima della partenza, comporterà l’automatica esclusione dall’iniziativa senza diritto alcuno al rimborso della quota di compartecipazione versata;
5. Di essere consapevole e di accettare che il criterio **di assegnazione delle n° 6 (sei) camere singole concesse dalla struttura**, in caso di scelta di questa soluzione, è l’ordine cronologico di presentazione della domanda al protocollo generale del Comune e che il supplemento singola da versare direttamente in struttura è pari a € 30,00 a notte, per un totale, per sette notti, pari a € 210,00.

**Dichiara, infine, di aver integralmente letto e perfettamente compreso quanto dichiarato e riportato ai precedenti punti 1), 2), 3) e 4) e punti a, b, c, d, e.**

**Allega:**

**- Documento identità;**

**- Ricevuta versamento quota di compartecipazione da effettuare:**

* **su IBAN IT19V0514239930CC1330011391**
* **Causale: GRUPPO PELLEZZANO**
* **Beneficiario: Rossella Viaggi Srl**

Pellezzano, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_