



COMUNE DI SAN VITALIANO

Palmula pristinum nomen meum

(Città Metropolitana di Napoli)

Al resp.
Ufficio Politiche Sociali
del Comune di San Vitaliano

Oggetto: Ciclo di cure termali presso le Terme di Forlenza dal 22 settembre al 04/10 ottobre 2025.

Il/La sottoscritto/a nato/a a

il e residente a Via.....

tel..... cell

CHIEDE

Di poter partecipare alle Cure Termali presso le Terme di FORLENZA dal 22/09/2025 al 04/10/2025

DICHIARA

Di essere in condizioni fisiche da poter affrontare il trasporto San Vitaliano – Contursi Terme (SA) e solleva il Comune di San Vitaliano da ogni responsabilità.

ACCONSENTE

Al trattamento dei dati personali da parte del Comune di San Vitaliano ai sensi del “CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI” D.Lgs. 196 del 30/06/2003 e successive modifiche ed integrazioni e all’utilizzo delle immagini fotografiche e delle riprese audiovisive traente il sottoscritto nel corso delle attività e la diffusione delle stesse. Le immagini saranno utilizzate esclusivamente nel contesto delle attività previste sempre nel rispetto della dignità personale ed il decoro.

Si allega:

- copia del documento di riconoscimento;
- Ricetta medica;
- Copia tessera sanitaria

San Vitaliano li

IL RICHIEDENTE

.....