

AL COMUNE DI PULSANO

OGGETTO: MANIFESTAZIONE DI INTERESSE AL SOGGIORNO TERMALE PRESSO CENTRO TERMALE FORLENZA S.r.l. – CONTURSI TERME - DAL 15/10/2023 AL 28/10/2023

Il/la sottoscritt _____ nat _____ a _____

Il _____, residente in Pulsano alla via _____

n. _____, tel. _____ in riferimento all'avviso pubblico del

MANIFESTA INTERESSE

- a partecipare al soggiorno termale presso Centro Termale "FORLENZA", Contursi Terme (SA) – dal 15/10/2023 al 28/10/2023.
- di essere partecipante extra-bando in qualità di accompagnatore/trice del Sig./ra _____, quale titolare partecipante, con relazione di parentela di _____;

Lo/la scrivente dichiara, altresì, di avere preso visione dell'avviso pubblico relativo al soggiorno termale e si impegna a seguire tutte le indicazioni predisposte, sollevando l'Amministrazione da ogni responsabilità;

Il sottoscritto è a conoscenza che il trattamento dei dati personali di cui al D.Lgs. n. 196 del 30/06/2003 "Codice in materia di dati personali", avverrà solo per fini istituzionali e nei limiti di legge.

In attesa di riscontro si ringrazia anticipatamente e si porgono distinti saluti.

Allega alla presente la seguente documentazione:

1. Scheda sanitaria a firma del medico curante, debitamente compilata;
2. Impegnativa per cure termali da parte del proprio medico;
3. Fotocopia documento identità

Pulsano lì _____

In fede

SCHEDA SANITARIA

(DA COMPILARSI ESCLUSIVAMENTE A CURA DEL MEDICO DI FAMIGLIA
PER PARTECIPARE AL SOGGIORNO TERMALE PRESSO TERME DI
FORLENZA Srl – località Bagni Forlenza – Contursi Terme – dal 15/10/2023 AL
28/10/2023.

DEL PAZIENTE:

COGNOME _____

NOME _____

MALATTIE IN ATTO

(in caso affermativo non indicare la patologia, ma riportarla, se non contrastante con
la partecipazione del paziente, in una riservata che sarà direttamente consegnata al
personale medico delle terme)

EVENTUALI ALLERGIE MEDICAMENTOSE O ALIMENTARI

EVENTUALI CURE MEDICHE IN ATTO

(Nome e somministrazione dei medicinali che devono essere custoditi
dall'interessato)

EVENTUALI CONTROINDICAZIONI, RELATIVE ALLO STATO DI SALUTE DELL'UTENTE, TALI DA COMPROMETTERE LA SUA PARTECIPAZIONE AL SOGGIORNO, COMPRESO IL VIAGGIO DI ANDATA E RITORNO, CHE SARA' EFFETTUATO CON PULLMAN, NONCHE' LA FRUIZIONE ALLE STESSE CURE TERMALI.

(in caso affermativo, il medico non deve riportare la motivazione, ma indicare che il paziente non può partecipare per motivi di salute al soggiorno termale, qui inteso: viaggio in pullman di andata e ritorno, cure termali, soggiorno presso l'hotel, escursioni e quanto altro programmato)

PULSANO, li _____

IL MEDICO
