

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE SOGGIORNO TERMALE ANZIANI 2026
TIVOLI**

**ALL'UFFICIO SERVIZI SOCIALI
COMUNE DI CORROPOLI**

OGGETTO: Richiesta di partecipazione al **SOGGIORNO TERMALE ANZIANI 2026**.

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a il _____ a _____

residente nel Comune di _____ in via _____

n° _____ Telefono n° _____ CF _____

CHIEDE

di partecipare al **SOGGIORNO TERMALE ANZIANI 2026**, che si terrà in località **TIVOLI**, dal **06/09/2026 al 19/09/2026**,

PRENDE ATTO

- che il costo del soggiorno, per i cittadini residenti, è stabilito in base alle fasce ISEE di seguito elencate:

TARIFFE	
QUOTA MAX PRO CAPITE € 934,00	
FASCIA ISEE	QUOTA
€ 0 - 10.000	€ 374,00
€ 10.001 - 18.000	€ 467,00
€ 18.001 - 25.000	€ 560,00
€ OLTRE 25.000	€ 654,00
supplemento camera doppia uso singola € 25,00 al giorno	
RESIDENTI: in caso di mancata presentazione dell'isee verrà applicata la quota massima di contribuzione	
NON RESIDENTI: Quota Intera del Soggiorno	

- che l'imposta di soggiorno, a carico dei partecipanti, andrà versata direttamente in Hotel.
- che i partecipanti **NON RESIDENTI** non usufruiscono delle agevolazioni e sono, pertanto, tenuti a versare la quota intera, pari a € 934,00 per la camera Doppia, con supplemento in caso di uso singola.

ESPRIME la propria preferenza a soggiornare in camera:

- MATRIMONIALE** con _____ (indicare il nome del compagno/a di camera)
- Doppia** con _____ (indicare il nome del compagno/a di camera)
- Doppia uso Singola.**

Il/la sottoscritto/a, altresì, attesta, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, che:

- partecipa al soggiorno termale di cui sopra liberamente e le proprie condizioni di salute gli consentono l'effettuazione del viaggio e del soggiorno in argomento e solleva fin da ora il Comune da qualsivoglia responsabilità.
- delle iniziative personali o di gruppo non comprese nel pacchetto viaggio risponde esclusivamente il partecipante.
- di essere a conoscenza che, in caso di dichiarazioni mendaci, relative alla presente richiesta o alla dichiarazione ISEE utilizzata, non si ha diritto alla partecipazione al soggiorno.
- di conoscere ed accettare che, in caso di insufficienza di posti, verrà stilata una graduatoria secondo l'ordine cronologico della domanda di partecipazione, **da presentare entro e non oltre il giorno 15/05/2026, corredata dal versamento dell'acconto pari a € 150,00;**
- di sapere che la partecipazione al soggiorno è condizionata al pagamento della tariffa prima della partenza, e non include, oltre quanto già precisato per il supplemento camera doppia uso singola, l'imposta di soggiorno che dovrà essere pagata in Hotel nei termini ivi previsti.

AUTORIZZA

Il trattamento dei dati personali ai sensi del combinato disposto di cui agli articoli 13 del Reg. UE 679/2016 (GDPR) e dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali)

Si allegano i seguenti documenti:

- attestazione dell'avvenuto versamento pari a € 150,00, a mezzo PagoPA;
- attestazione ISEE, redatto secondo la normativa, per la determinazione della tariffa;
- copia del proprio documento di riconoscimento;

La prescrizione medica circa le cure da effettuare andrà consegnata entro il 06 nella prima settimana di agosto.

Corropoli, li _____

FIRMA
