

**Da consegnare entro 11 AGOSTO 2025**

**AL COMUNE DI PIETRAMONTECORVINO**

**SOGGIORNO CLIMATICO/TERMALE**

**14/26 Settembre 2025**

In riferimento all'avviso pubblico di codesta Amministrazione,  
il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_  
e **il coniuge** \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_  
residente/i in Pietramontecorvino in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_  
Recapito telefonico familiare per eventuali necessità (obbligatorio) \_\_\_\_\_

**CHIEDE / CHIEDONO**

di essere ammesso/i al soggiorno termale organizzato da Codesto Comune.

Ai sensi del D.P.R. 445 del 2000 dichiara/no

che il valore del reddito ISEE 2025 è pari ad € \_\_\_\_\_

(coloro che non allegano attestazione ISEE alla domanda, verranno automaticamente inseriti nella fascia di contribuzione più elevata);

di non presentare dichiarazione ISEE in quanto rientrante nella quota massima;

di impegnarsi a versare la somma dovuta;

di essere a conoscenza che la presente domanda non vincola l'Amministrazione Comunale alla realizzazione del soggiorno, per cui accettano ogni decisione, senza nulla pretendere, fatta salva la restituzione della eventuale somma versata qualora il soggiorno non venga effettuato.

Consapevole che la presente richiesta non è vincolante per l'Amministrazione, si chiede di voler stare in stanza singola: **in tal caso si impegna di pagare il supplemento stabilito dalla struttura alberghiera.**

Dichiara di rinunciare al soggiorno qualora non vi sia la disponibilità della stanza singola.

Firma \_\_\_\_\_

(Coniuge) \_\_\_\_\_

## AVVERTENZE

Sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'art. 72 del D.P.R. 445/00 circa la veridicità delle informazioni fornite, ai sensi dell'art. 4 comma 2 del D. Lgs 31/03/199 n. 109 e successive modifiche ed integrazioni.

Si informa che i dati personali e i dati sensibili sono trattati solo ai fini specifici della gestione del servizio Soggiorno Climatico Anziani 2024 e sono conservati presso l'Ufficio di Segreteria/AA.GG.

La quota di partecipazione a carico di ogni richiedente è determinata da una quota fissa di € 50,00 pro-capite ed una quota variabile ottenuta sulla base della certificazione ISEE 2025:

- ISEE da € 0,00 ad € 7.500,00 - quota pari ad € 170,00
- ISEE da € 7.500,01 ad € 10.000,00 - quota pari ad € 230,00
- ISEE da € 10.000,01 ad € 15.000,00 - quota pari ad € 270,00
- ISEE oltre € 15.000,01 - quota pari ad € 350,00;

### ALLEGA:

- Certificazione ISEE 2025;
- Attestazione Medica indicante l'idoneità ad essere inviato/a al soggiorno;
- Prescrizione medica (con diagnosi) del trattamento termale;
- Copia del documento di riconoscimento.

*(N.B. La mancata presentazione dell'attestazione medica di idoneità al soggiorno e/o della copia del documento di riconoscimento è pena di esclusione dal soggiorno.)*

Firma \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_