

Al Sig. Sindaco
Comune di
Cinquefrondi

Oggetto: “Progetto Benessere: Terza età e salute – Iscrizione

Il /la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ e residente _____
in via _____ tel. _____

CHIEDE

di usufruire del servizio di trasporto presso le Terme di Galatro per il soggiorno termale, non residenziale, previsto dal “Progetto Benessere: Terza età e salute”, per effettuare il seguente trattamento:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Inalazioni Aerosol | <input type="checkbox"/> Bagnoterapia |
| <input type="checkbox"/> Insufflazioni (1) | <input type="checkbox"/> Fangoterapia (2) |
| <input type="checkbox"/> Fisioterapia (3) | |

Il sottoscritto/a si impegna al pagamento della quota di compartecipazione prevista dal S.S.N.

Cinquefrondi li _____

(firma)

1. Prenotazione obbligatoria
2. prenotazione obbligatoria
3. il trattamento è a carico del richiedente (prenotazione obbligatoria)