



COMUNE DI CARPIGNANO SALENTINO

Provincia di Lecce

P.zza Duca D'Aosta, 1 CAP 73020

C.F. 83001050752 - P. IVA 00601180755 - tel. 0836.586017 - fax. 0836.586003

<http://www.carpignano-salentino.it>

Posta elettronica: amm@comune.carpignanosalentino.le.it
Pec: protocollo.comune.carpignanosalentino@pec.rupar.puglia.it



Al Comune di CARPIGNANO SAL.NO
Settore Affari Generali

DOMANDA PER IL SERVIZIO DI TRASPORTO PER LE CURE TERMALI ANNO 2026

Il/la sottoscritto/a.....

Nato/a.....il.....

Residente a.....via.....

Telefono.....

CHIEDE

Di poter partecipare a:

☐ **CURE TERMALI – SANTA CESAREA TERME** dal **28/09/2024 al 10/10/2024 ore 16.00**

☐ Fanghi

☐ Inalazioni

☐ **VISITE MEDICHE – SANTA CESAREA TERME** **PRESUNTIVAMENTE 22/09/2024 ore 9.00**

con servizio di trasporto agevolato a mezzo autobus per le cure termali presso le Terme di Santa Cesarea (LE).

Elenco allegati alla presente:

☐ Impegnativa del medico curante

☐ Documento di riconoscimento

Il/la sottoscritto/a esonera il Comune di Carpignano Sal.no da ogni responsabilità inerente il servizio prestato, non imputabile a dolo o colpa grave dell'Amministrazione comunale, rinunciando a qualsiasi diritto di rivalsa.

Informativa privacy: Si autorizza la raccolta e il trattamento dei dati contenuti nella presente esclusivamente nell'ambito amministrativo per il quale viene rilasciato e nel rispetto della legislazione vigente in materia di privacy ai sensi del Reg. UE 2016/679 e D.Lgs.196/03 e s.m.i.

Carpignano Sal.no, li

Firma