

CITTA’ DI SAN SEVERO

**ASSESSORATO ALLE POLITICHE SOCIALI**

Prot. n. del  **Al Signor SINDACO**

**Comune di San Severo**

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL SERVIZIO:**

“TRASPORTO SOCIALE DOMICILIARE”

PER IL CENTRO TERMALE DI CASTELNUOVO DELLA DAUNIA (FG)

**rivolto ai cittadini dai 65 anni di età ed ai disabili maggiorenni**

Il/la sottoscritto/a**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ e residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di usufruire del servizio di trasporto sociale domiciliare per anziani e disabili, organizzato dal Comune di San Severo per raggiungere il Centro Termale di Castelnuovo della Daunia (FG) per il periodo di:

* settembre 2021 (a partire dal 06.09);
* ottobre 2021 (a partire dal 04.10);
* novembre 2021 (a partire dal 02.11);

per effettuare le seguenti cure (indicare quelle di interesse):

* il Ciclo Terapie Integrate (solo per disabili);
* ventilazione polmonare;
* cura idropinica;
* massaggi terapeutici;
* percorso vascolare;
* bagno termale;
* cura inalatoria completa;
* politzer crenoterapico;
* fangobalneoterapia.

In Fede

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dichiara, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui alla legge n. 675/96, che i dati

personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del

procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il Dichiarante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si allega la seguente documentazione:

## Copia green Pass o attestazione di avvenuta vaccinazione anti Covid – 19;

## Autocertificazione stato di famiglia;

## Attestazione I.S.E.E. anno 2021;

## Fotocopia Codice Fiscale/Tessera sanitaria;

## Copia verbale di accertamento di invalidità reso dall’INPS;

## Copia prescrizione del medico curante, redatta su ricettario regionale con la cura termale richiesta.

**N.B. La presente domanda di partecipazione deve essere presentata:**

**- inoltrandola all’indirizzo mail protocollo@comune.san-severo.fg.it;**

**- consegnandola presso l’UFFICIO SERVIZI SOCIALI via P. Matteo d’Agnone ang. via Mascagni, dal lunedì al venerdì ore 09,00 - 12,30, osservando le seguenti scadenze:**

* **per il turno che avrà inizio il 6 settembre, entro lunedì 30 agosto;**
* **per il turno che avrà inizio il 4 ottobre, entro venerdì 17 settembre;**
* **per il turno che avrà inizio il 2 novembre, entro lunedì 18 ottobre.**