

DOMANDA DI AMMISSIONE AL SOGGIORNO MARINO PER LA TERZA ETA'
2024

SCADENZA: 18/04/2024

Posti disponibili MASSIMO 35 (TRENTACINQUE)

AL SINDACO del Comune Di Civita Castellana

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

e residente a Civita Castellana Via _____ n. _____

Telefono _____ cell.: _____

CHIEDE

di partecipare al soggiorno estivo anno 2024 a Gatteo a Mare (FC) **nel periodo dal 09/06/2024 al 23/06/2024**
PRESSO HOTEL 2000 a GATTEO A MARE

- con il coniuge Sig. / Sig.ra _____
Nato/a a _____ il _____
- con altro/a partecipante Sig. / Sig.ra _____
- con altro/a partecipante da assegnare d'ufficio;
- da solo/a (camera singola) (DAL 09/06/2024 AL 23/06/2024 € 350,00 da pagare sul posto);

N. B.: Barrare obbligatoriamente la casella che interessa

DICHIARA

- di assumere ogni responsabilità per qualsiasi danno dovesse provocare, esonerando il Comune di Civita Castellana da ogni responsabilità;
- di conoscere la quota di compartecipazione a carico dell'utenza fissata con la deliberazione della Giunta Municipale n. 209/2023, così come segue:

N.	FASCE ISEE	Quota Fissa
1	Da zero a 2.000,99	90,00
2	Da 2.001,00 a 3.000,99	120,00
3	Da 3.001,00 a 5.500,99	180,00
4	Da 5.501,00 a 7.000,99	250,00
5	Da 7.001,00 a 9.000,99	360,00
6	Da 9.001,00 a 12.000,99	480,00
7	Oltre 12.001,00	510,00

Fascia ISEE: N. 1 - N. 2 - N. 3 - N. 4 - N. 5 N. 6 N. 7

N. B.: Barrare obbligatoriamente la casella che interessa

- di essere a conoscenza che la quota di partecipazione non sarà rimborsata se non in casi gravi e documentati da certificazione medica.
- di essere a conoscenza che, per rinunce dovute ad altri motivi, non si procederà ad alcun rimborso e si applicheranno le penali eventualmente richieste dall'albergatore o dall'operatore preposto.
- di essere a conoscenza che la sistemazione alberghiera avverrà in camere doppie, e che nel caso ci sia l'esigenza e la possibilità di avere una singola, il supplemento di € 350,00 per l'intero soggiorno sarà interamente a carico dell'iscritto da pagare sul posto.
- di essere a conoscenza che non sono previsti risarcimenti e rimborsi spese per motivi di salute (visite al pronto soccorso, guardia medica, medicinali);
- di essere a conoscenza che sono ammessi solo due bagagli di medie dimensioni a persona più un bagaglio a mano da portare con sé durante il viaggio.
- di essere a conoscenza che nel caso il comportamento dell'utente dovesse causare l'allontanamento dello stesso dal soggiorno, a seguito di valutazione motivata dal competente Settore Politiche Sociali, nulla sarà dovuto a titolo di rimborso per le spese di rientro, che saranno a carico dell'utente.

ALLEGA (PENA L'ESCLUSIONE)

- a) ISEE riferito a quello afferente all'ultima dichiarazione dei redditi presentata, qualora lo stesso sia inferiore ad € 12.001,00;
- b) scheda sanitaria debitamente compilata dal medico di medicina generale;
- c) scheda di responsabilità che dovrà essere debitamente compilata da un familiare obbligato ai sensi dell'art. 433 del C.C con allegata fotocopia della carta di identità in corso di validità del sottoscrittore;
 - copia del versamento della quota fissa secondo le fasce ISEE sopra indicate, da effettuare presso il Tesoriere Comunale – Banca di Credito Cooperativo di Roma – Ag. 108 – ubicata in Via Giovanni XXIII n. 44 oppure tramite bonifico bancario IBAN IT35K0832773030000000004353;
- d) fotocopia documento identità di richiede il soggiorno in corso di validità.

Esigenza e possibilità di avere camera singola () SI () NO

Civita Castellana li _____

Firma _____

INFORMAZIONI RELATIVE ALLA RACCOLTA DEI DATI PERSONALI (D.Lgs.196/2003)

I dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, ai sensi del d.lgs. 30 giugno 2003 n. 196, esclusivamente nell'ambito dell'erogazione del presente servizio.

Il trattamento dei dati personali è tutelato dalla legge sulla privacy ai sensi del d. lgs. 196/2003 e del regolamento europeo (ue) 2016/679. ai fini previsti dal Regolamento UE n. 2016/679 ed in particolare dall' art. 13 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Si informa che il trattamento dei dati personali forniti ed acquisiti, avverrà nel rispetto della normativa prevista dal predetto regolamento e dei diritti ed obblighi conseguenti. Il Titolare del trattamento è il Comune di Civita Castellana. I dati personali forniti sono essenziali ai fini dell'erogazione del servizio richiesto e il relativo trattamento, informatico e non, verrà effettuato dal Comune di Civita Castellana tramite gli uffici preposti, nel rispetto della normativa vigente, unicamente per i suddetti fini. L'utente potrà, in qualsiasi momento, esercitare i diritti previsti dalla vigente normativa mediante comunicazione scritta da inviare a mezzo pec all' indirizzo comune.civitacastellana@legalmail.it.

Il Responsabile della protezione dei dati è l'Ing Nicola Madrigali, contattabile all'indirizzo mail nicola.madrigali@ordingbo.it e alla pec nicola.madrigali@ingpec.eu.

Civita Castellana, _____

(Firma)

AL SINDACO

del Comune Di Civita Castellana

SCHEDA DI RESPONSABILITÀ SOGGIORNO MARINO PER LA TERZA ETA' 2024

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a _____ il _____

Residente a _____

Via/Piazza _____ n. _____

Telefono fisso _____ Cell. _____

presa visione della domanda presentata dal/la Sig./ra _____

_____ **per essere ammesso/a al soggiorno per anziani organizzato**
dal Comune di Civita Castellana presso l'Hotel 2000 di Gatteo a Mare

DICHIARA

sotto la propria responsabilità di impegnarsi a riprendere a proprie spese il familiare/conoscente di cui sopra, nel caso in cui si verifichi l'impossibilità del medesimo a rimanere al soggiorno estivo per tutto il periodo di tempo previsto, o nel caso in cui, per qualunque motivo, si dovesse verificare una sua prolungata presenza nel luogo del soggiorno medesimo.

Data _____

In fede a quanto sopra

FIRMA

Allegato fotocopia documento identità

