



COMUNE DI LOIRI PORTO SAN PAOLO
Provincia Gallura Nord-Est Sardegna
VIA DANTE ALIGHIERI, 28 - 07020 LOIRI PORTO SAN PAOLO
Area Socio Culturale – Servizio Sociale

SERVIZIO SOCIALE - POLITICHE GIOVANILI - PUBBLICA ISTRUZIONE - CULTURA - SPORT - SPETTACOLO - TURISMO

Oggetto: Domanda di iscrizione al programma “Soggiorno Termale Anziani e P.H. 2026”

Il/la Sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il ____/____/_____, età _____ residente a _____ in
Via/Loc. _____ n° _____, C.F.: _____
Tel. _____, e-Mail: _____

CHIEDE

Di essere iscritto al programma di soggiorno termale che si terrà ad **ABANO TERME dal 18/10/26 - 31/10/26;**

Chiede inoltre, la seguente sistemazione in camera:

- ☐ singola (**supplemento camera doppia ad uso singolo da pagare direttamente all'albergo**);
☐ matrimoniale; ☐ doppia; ☐ tripla; in compagnia del/della Sig./Sig.ra _____
consapevole delle sanzioni penali e civili, nel caso di dichiarazioni mendaci, di informazioni o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR n. 445 del 28/12/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- ☐ che il proprio nucleo familiare è composto da n. _____ persone;
☐ di voler effettuare le seguenti cure termali _____
☐ di essere consapevole che il soggiorno è riservato solo ed esclusivamente ai beneficiari che hanno diritto ad usufruire delle cure termali;
☐ di essere consapevole che la tassa di soggiorno deve essere pagata direttamente in all'Hotel da parte del richiedente/partecipante;
☐ di aver preso visione dell'informativa privacy contenuta nell'avviso e nella sezione “privacy” del sito web istituzionale all'indirizzo “www.comune.loiriportosanpaolo.ss.it” e di averla compresa in tutte le sue parti.
☐ **dichiara inoltre di aver letto e compreso l'informativa generale relativa al servizio, l'avviso e l'informativa sul trattamento dei dati personali (privacy) e che gli eventuali costi (supplemento camera singola, tassa di soggiorno e ogni altra voce non specificata nell'avviso e nell'informativa generale del programma “soggiorno termale anziani e p.h. 2026” non sono a carico dell'Ente, ma devono essere pagati direttamente dal richiedente all'Hotel.**

Si allega:

- ♦ **Copia documento riconoscimento del richiedente(obbligatoria);**
♦ **Copia certificazione medica con la prescrizione delle cure termali** (rilasciata dal medico di base – da anticipare alla struttura alberghiera);
♦ **Copia certificazione attestante il possesso del riconoscimento di cui alla L. 104/92 o invalidità pari al 74% o superiore** (solo per chi ne è in possesso);
♦ **Copia attestazione ISEE in corso di validità;**
♦ **Ricevuta del versamento della quota di adesione;**

In Fede

Loiri Porto San Paolo lì, ____/____/2026

CONTATTI

Servizio Sociale: Tel. 0789481115-26

e-Mail: a.malu@comune.loiriportosanpaolo.ss.it

e-Mail: l.fogliano@comune.loiriportosanpaolo.ss.it

Pubblica Istruzione ed Altri Servizi: Tel. 0789481117-41

e-Mail: b.mattana@comune.loiriportosanpaolo.ss.it

e-Mail: b.murighile@comune.loiriportosanpaolo.ss.it