

SCHEDA ISCRIZIONE ANZIANI BIANCO NATALE 2015
PRESSO CENTRO MOCENIGO

Il/La sottoscritto/a Cognome e Nome _____

Chiede di partecipare al soggiorno Bianco Natale 2015

DAL 27.12.2015 AL 01.01.2016 (QUOTA € 275,00+€25,00 trasporto facoltativo)

DAL 27.12.2015 AL 06.01.2016 (QUOTA €475,00+ €25,00 trasporto facoltativo)

a tal fine, avvalendosi delle disposizioni di cui agli art. 46 e 47 e dell'art. 3 (qualora cittadino straniero UE o extra UE) del T.U. della normativa sulla documentazione amministrativa di cui al D.P.R. 28.12.2000 n. 445, consapevole delle sanzioni previste all'art. 76 e della decadenza dei benefici previsti all'art. 75 del medesimo T.U. in caso di dichiarazioni false e mendaci, sotto la propria responsabilità,

dichiara quanto segue

Cognome e Nome _____

Nato il ____ / ____ / ____ A _____ C.F. _____

Cognome e Nome _____

Nato il ____ / ____ / ____ A _____ C.F. _____

Residente/i a _____ Via _____ n° _____

Telefono casa _____ cellulare _____

Tel. di un familiare _____ Indirizzo email _____
(da contattare in caso di necessità)

Residente fuori comune

E' NECESSARIO INDICARE LA TIPOLOGIA DI STANZA RICHIESTA

tripla

doppia

singola ****

*****IN CASO DI MANCATA DISPONIBILITA' DI CAMERA SINGOLA ACCETTO LA SISTEMAZIONE IN CAMERA DOPPIA** **SI** **NO**

indicare eventuale NOME e COGNOME delle persone con cui si desidera stare in camera:

.....

il sottoscritto dichiara di essere consapevole che l'Istituzione "Centri Soggiorno" può utilizzare i dati contenuti nella presente esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (D.Lgs. 196/2003 – Codice in materia di protezione dei dati personali)

Firma di autocertificazione (ARTT 46 e 47 D.P.R. 28.12.2000 n. 445)

Il/La sottoscritto/a Cognome e Nome _____

Autorizza

l'Istituzione "Centri Soggiorno" ad effettuare riprese amatoriali, servizi fotografici durante il soggiorno Natalizio 2015 presso il Centro "Mocenigo" Lorenzago di Cadore (BL), ed eventuale trasmissione video e pubblicazione dell'immagine su depliant, quotidiani e sito internet.

SI

NO

Firma di autocertificazione (ARTT 46 e 47 D.P.R. 28.12.2000 n. 445)

Intende usufruire del servizio di trasporto organizzato con bus privato dall'Istituzione Centri Soggiorno (costo € 25,00 A/R)

SI

NO

MODALITA' DI ISCRIZIONE

LE DOMANDE DI ISCRIZIONE POTRANNO ESSERE:

- consegnate a mano alla sede dell'Istituzione Centri Soggiorno;
- inviate tramite fax al n° 041-731302
- inviate via mail all'indirizzo ics.morosini@comune.venezia.it
(nel caso in cui la domanda non venga consegnata a mano dall'interessato allegare fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità)

Le domande di iscrizione dovranno essere consegnate a partire dal **18 novembre entro il giorno 9 dicembre 2015**, gli uffici formuleranno una graduatoria in base all'ordine di arrivo delle domande di iscrizione. Le domande di iscrizione che perverranno dopo il giorno 9 dicembre 2015 potranno essere prese in considerazione esclusivamente nel caso di disponibilità di posti. Le domande di residenti fuori comune, verranno poste in fondo alla graduatoria. Gli uffici dell'Istituzione ricevute le domande di iscrizione, contatteranno gli interessati e regolarizzeranno l'iscrizione stessa.

I partecipanti, dovranno inviare, **al momento della regolarizzazione dell'iscrizione una valutazione del medico curante che certifichi la completa autosufficienza della persona.**

IL PAGAMENTO DELLA QUOTA – dovrà essere effettuato al momento della conferma del turno, la ricevuta di pagamento andrà consegnata alla sede dell'Istituzione Centri Soggiorno o, in caso di impossibilità, spedita tramite fax al n. 041 – 731302.

In caso di mancato pagamento della quota nei termini indicati, la persona sarà automaticamente considerata rinunciataria al soggiorno.

Il rimborso potrà essere effettuato nei casi previsti dal Regolamento di funzionamento dei Centri Soggiorno, esclusi € 30,00 che verranno trattenuti a titolo di caparra.

Il servizio verrà attivato con un minimo di quaranta partecipanti

PER INFORMAZIONI RIVOLGERSI AL:

CENTRO "F.MOROSINI"

Tel. 041-731409 –731076

DAL LUNEDI' AL VENERDI' dalle ore 09.00 alle 14.00