

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AI SOGGIORNI ESTIVI PER LA TERZA ETA'
anno 2016**

da riconsegnare dal 18 aprile al 6 maggio

**presso "ANTEAS" Via F.lli Cervi 40 a PONTASSIEVE – 055 8368209
Lunedì e Martedì: ore 9.00/12.00 – Venerdì: ore 15.00/17.30**

**e presso "Sede AUSER" Via Piave 2 a PONTASSIEVE – 3489373061 – 3335703529
Dal Lunedì al Venerdì: ore 9.00/12.00**

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____
residente a 50060 Londa / 50060 Pelago / 50065 Pontassieve / 50068 Rufina / 50060 San Godenzo in via
_____ Telef. _____ Codice Fisc. _____
[salita bus presso _____]

chiede

di essere ammessa/o a partecipare al sottoindicato SOGGIORNO ESTIVO PER LA TERZA ETA':

- **ABANO TERME** (Hotel Terme Roma ****) dal 16 al 30 Giugno (15 gg.) (costo € 855,00)
- **VAL DI FIEMME** (Hotel Italia ***) dal 3 al 17 Luglio (15 gg.) (costo € 760,00)
- **MILANO MARITTIMA** (Hotel Costa Verde***) dal 26 Giugno al 10 Luglio (15 gg.) (costo € 750,00)
- **LIDO DI CAMAIORE** (Hotel Milani ***) dal 9 al 23 Luglio (15 gg.) (costo € 855,00)
- **PESARO** (Hotel President ***) dal 24 Luglio al 7 Agosto (15gg.) (costo € 785,00)
- **VALVERDE di Cesenatico** (Hotel Raffaello ***) dal 12 al 26 Giugno (15 gg.) (costo € 680,00)
- **LIDO DI CAMAIORE** (Hotel Park Hotel ***) dal 18 Giugno al 2 Luglio (15 gg.) ... (costo € 810,00)
- **GATTEO MARE** (Conti Hotels ***) dal 28 Agosto all'11 Settembre (15 gg.) (costo € 579,00)
- **LIDO DI CAMAIORE** (Hotel Biagiotti ***) dal 1° al 15 Settembre (15 gg.) (costo € 877,00)

In caso di indisponibilità di posti nel turno prescelto, indica quale alternativa il turno _____

Indica, inoltre, come compagna/o di camera _I_ Sig./ra _____

Si impegna a comunicare, entro i termini stabiliti, l'eventuale rinuncia onde evitare di pagare penali.

firma: _____

Avvertenza:

per la partecipazione ai soggiorni estivi è necessario trovarsi nella **condizione di completa autosufficienza**. Gli organizzatori non dispongono di personale, mezzi e strutture adeguate per poter accogliere nei soggiorni coloro che non si trovino in questa condizione.

Chi, nonostante la sotto indicata dichiarazione di autosufficienza sottoscritta al momento della presentazione della domanda, dovesse manifestare nel corso del soggiorno sintomi fisici e/o psichici tali da dover rendere necessario il ricorso ad assistenza personale, sarà riaccompagnato al proprio domicilio dai parenti o, nell'impossibilità, in adeguata struttura sanitaria, con le modalità appropriate al caso e con l'addebito di tutte le spese sostenute.

Il sottoscritto, pertanto,

DICHIARA

di trovarsi in condizioni di completa Autosufficienza per poter partecipare al soggiorno estivo richiesto.

- Dichiaro, inoltre, che tutto quanto sopra riportato corrisponde a verità ai sensi dell'ex art. 47 del DPR 445/2000, e di essere a conoscenza che per le dichiarazioni false è prevista la responsabilità penale ex art. 496 c.p. e la non ammissione ai soggiorni estivi.

data _____

Firma _____

**INFORMAZIONI RELATIVE ALLA RACCOLTA DEI DATI PERSONALI
(D. Lgs. n. 196/03 sulla Privacy)**

Il sottoscritto

DICHIARA ALTRESI'

di essere stato informato, ai sensi del D Lgs 196/03, delle finalità e modalità del trattamento dei dati, della natura obbligatoria del loro conferimento, del fatto che il rifiuto di corrispondere comporta l'impossibilità di ottenere il servizio richiesto, dei soggetti ai quali i dati possono essere comunicati e del loro ambito di diffusione, che i titolari del trattamento dei dati sono le Associazioni Auser e Anteas e le Agenzie di viaggio ad esse collegate.

data _____

Firma _____

N.B. - E' necessario presentarsi muniti della copia di un documento d'identità valido e del codice fiscale.