



COMUNE DI FONTANA LIRI
(Provincia di Frosinone)

AL COMUNE DI FONTANA LIRI
UFFICIO SERVIZI SOCIALI

Domanda di preiscrizione SOGGIORNO MARINO per anziani 2026 ad Alba Adriatica
SCADENZA: 05.08.2026

Il/La sottoscritto/a _____
Nato/a a _____ il _____ C.F. _____
e residente a _____ in Via _____
telefono fisso _____ cellulare _____

☐ residente nel Comune di Fontana Liri

☐ non residente nel Comune di Fontana Liri

PRESENTA LA DOMANDA DI PREISCRIZIONE PER IL SOGGIORNO ESTIVO AD ALBA ADRIATICA

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'avviso pubblico e di essere a conoscenza che i costi sono i seguenti:

- Quota residente: € 280,00 circa camera doppia - € 260,00 circa camera tripla (trasporto compreso);
- Quota non residente: € 480,00 circa camera doppia - € 440,00 circa camera tripla (trasporto compreso);

All'atto della presentazione della domanda di preiscrizione il/La sottoscritto/a allega **versamento di € 30,00 (eurotrenta/00)** il cui importo verrà restituito solo in caso di annullamento del soggiorno marino altrimenti verrà decurtata dalla quota di partecipazione.

La suddetta cifra potrà essere versata a favore del Comune tramite bonifico codice IBAN: IT68W059774470T21070000139 – Causale: "soggiorno estivo 2026 nome e cognome" oppure presso la sede comunale tramite la postazione POS.

Il/La sottoscritto/a allega alla presente, **a pena di esclusione**, la seguente documentazione:

- Certificato del medico curante che attesti l'idoneità fisica al soggiorno estivo;
- Copia del documento di riconoscimento del/dei partecipante/i;
- Versamento di € 30,00 (eurotrenta/00).

Il sottoscritto gradirebbe essere messo in stanza con il Sig./ra _____ e desidera soggiornare in una stanza doppia ☐ tripla ☐

Autorizzo il trattamento dei dati personali presenti nella domanda e negli allegati, ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679) e dichiaro di essere informato che, i dati raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito di questo procedimento e per le finalità strettamente connesse alle funzioni istituzionali degli enti preposti

Data _____

Il dichiarante _____