



COMUNE DI BARDONECCHIA

Città metropolitana di Torino CAP. 10052

Area Amministrativa

Servizio Affari generali – Demografici e Servizi alla Persona

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL SOGGIORNO MARINO ANNO 2021

Il/La sottoscritto

COGNOME _____

NOME _____

nat_ a _____ () il _____

residente a _____

Via/Frazione _____ n° _____

Telefono fisso _____ Cellulare _____

Cellulare di un familiare _____

Ulteriore recapito a cui rivolgersi in caso di bisogno _____

Codice Fiscale _____

Tessera Sanitaria codice n° _____

CHIEDE

di partecipare al Soggiorno Marino organizzato dal Comune di Bardonecchia, presso l'Hotel Aragosta di Rimini nel periodo dal 6 al 19 Settembre 2021 con la seguente sistemazione:

camera doppia/matrimoniale

con il/la Sig./Sig.ra _____

camera doppia/matrimoniale uso singolo

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ:

- di **non** avere alcuna malattia infettiva in corso;
- di **essere** autosufficiente anche per eventuali cure farmacologiche;
- di **non** avere intolleranze alimentari e/o allergie;
- di **avere** le seguenti intolleranze alimentari e/o allergie

Di impegnarsi a comunicare qualsiasi variazione di quanto sopra dichiarato che intervenisse tra la data di consegna della domanda e la partenza;

Di essere a conoscenza delle indicazioni sanitarie fornite dall'OMS e dall'ISS in merito ai comportamenti da adottare in riferimento all'emergenza covid-19 .

Dichiaro inoltre di essere informato/a:

- di conoscere e di accettare le condizioni relative al soggiorno e di esonerare il Comune di Bardonecchia da ogni responsabilità compresi eventuali danni o incidenti che dovessero verificarsi durante il soggiorno;
- che verranno accolte le domande di partecipazione al soggiorno in ordine cronologico di data di presentazione dell'adesione , e che solo in presenza di posti residui liberi, potranno partecipare i residenti di età inferiore ai 60 anni,.
- che la quota di partecipazione non comprende la tassa di soggiorno , il servizio spiaggia ed eventuale supplemento camera doppia ad uso singola. Dette quote dovranno essere versate direttamente all'Hotel .
- **che laddove la situazione epidemiologica subisse un determinante peggioramento, il soggiorno non verrà effettuato .**
- che il versamento della quota di € _____ dovrà essere effettuato direttamente al Comune presso la Tesoreria Comunale entro il 10 agosto 2021

Dati per bonifico Unicredit Spa - Tesoriere C/c 798787 IBAN IT58X 02008 30080 000000 798787
--

Il sottoscritto esprime il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali e/o sensibili ai sensi del ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e del D.Lgs. 196/2003.

Data _____ FIRMA _____

Allegati: - fotocopia documento di identità