

UOMO

Al Sindaco del Comune di MACERATA CAMPANIA
DOMANDA DI PARTECIPAZIONE
SOGGIORNO ANZIANI
ANNO 2015

Il sottoscritto

Sign. _____

Nato a _____ il _____

Residente in Macerata C. alla via _____

Tel. N. _____ **(OBBLIGATORIO)**
CHIEDE

Di essere ammesso a partecipare al soggiorno anziani organizzato da Codesto Ente in località di Casamicciola d'Ischia.

Si allega:

- 1) n. 1 certificato medico con il quale si attesta di essere autosufficiente ed esente da malattie infettive e contagiose;
- 2)-n.1 versamento di € 256,00;

Eventuali rinunce dovranno essere comunicate 5 giorni prima della partenza.
Decorso tale termine non si avrà diritto ad alcun rimborso delle somme versate.

**NB. LA DOMANDA DEVE ESSERE CONSEGNATA COMPLETA ENTRO
LE ORE 12.00 DEL 2/10/2015**

Macerata C. li _____

Firma
