

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AI SOGGIORNI ESTIVI PER DISABILI ADULTI
PER L'ANNO 2011**

Il/la sottoscritto/a _____
nato a _____ il _____ CF: _____
residente in _____ Via _____
tel. _____

in caso di rappresentante legale (genitore, tutore, procuratore ecc) o di persona che firma per impedimento temporaneo del richiedente a sottoscrivere (art. 4 (r) DPR 445/2000):

il Sig./a _____ nato/a il _____ a _____
residente in _____ Via _____ n° _____ cap _____ prov. _____
telefono fisso _____ cell _____ in qualità di:

Rappresentante legale del richiedente (specificare se tutore, procuratore, ecc.....)

Persona che può firmare per impedimento temporaneo del richiedente a sottoscrivere (specificare grado di parentela o altro _____)

Per conto del richiedente

CHIEDE

di partecipare ai soggiorni estivi per disabili adulti ed esprime la seguente preferenza:

- Folgarida dal 28.08.2011 al 09.09.2011
- Rimini dal 07.07.2011 al 19.07.2011
- Rimini dal 19.07.2011 al 31.07.2011

DICHIARA

sotto la propria responsabilità:

- di vivere solo SI NO
- di aver partecipato ai soggiorni organizzati da codesto Comune..... SI NO
- di frequentare un centro di socializzazione..... SI NO
- di presentare, in caso di rinuncia, dichiarazione scritta corredata da documentazione sanitaria che attesti le motivazioni .
- di essere a conoscenza che la rinuncia al soggiorno comporta l'applicazione delle penalità riportate sul retro della presente domanda.

DOCUMENTI RICHIESTI ED ALLEGATI ALLA PRESENTE:

1. autocertificazione o fotocopia del documento attestante il grado di invalidità;
2. attestazione della situazione reddituale e patrimoniale del nucleo familiare ISEE (indicatore della situazione economica equivalente di cui al D. Lgs 109/1998 e 130/2000) in caso di richiesta di tariffa agevolata;
3. certificato medico attestante l' idoneità a partecipare al soggiorno prescelto.

FIRMA¹

La Spezia, _____

¹ Se la firma non è apposta in presenza dell'impiegato addetto, allegare fotocopia di un documento d'identità (art.38 comma 3 DPR 445/2000).

Penalità da applicare in caso di rinuncia non determinata a gravi e certificate motivazioni sanitarie alla partecipazione del soggiorno:

- Cancellazione della camera da oggi a 60 giorni prima dell'arrivo, nessun addebito;
- Cancellazione della camera da 59 giorni prima dell'arrivo a 30 giorni prima dell'arrivo, addebito del 30% sulla quota da pagare;
- Cancellazione della camera da 29 giorni prima dell'arrivo a 15 giorni prima dell'arrivo, addebito del 50% sulla quota da pagare;
- Cancellazione della camera da 14 giorni prima dell'arrivo a 7 giorni prima dell'arrivo del 70% sulla quota da pagare;
- Cancellazione della camera da 6 giorni prima dell'arrivo al giorno d'arrivo, addebito del 100% sulla quota da pagare.

Ritirata dall' Amministrativo Sig.....in data
.....il quale attesta che la firma in calce alla dichiarazione è stata apposta in sua
presenza dal Sig. previo accertamento della sua identità
personale mediante esibizione di