



COMUNE DI CELLOLE
PROVINCIA DI CASERTA
SERVIZI SOCIALI E SCOLASTICI
pec: comune.cellole@asmepec.it

*Al Signor Sindaco
del Comune di Cellole*

OGGETTO:

Domanda di partecipazione al ciclo di Cure Termali 2026 per n° _____ giorni dal _____ al _____

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____

Il _____ Codice Fiscale _____, residente a Cellole in via/piazza _____ n. _____, Tel _____,

CHIEDE

Di partecipare all'iniziativa organizzata dal comune di Cellole relativa ad un ciclo di cure termali della durata di _____ giorni effettivi consecutivi con l'esclusione della Domenica, che si terrà presso lo Stabilimento "Le Vescine" sito in Suio Terme – Castelforte (LT) , dal _____ al _____.

Documentazione da allegare:

- Impegnativa del medico
- Documento di Riconoscimento
- Tessera Sanitaria

- Gli anziani che utilizzeranno mezzi propri per il trasporto sono invitati ad indicarlo:

Utilizzo Mezzo Proprio

Cellole li _____

FIRMA
