



Città di Cervinara

Provincia di Avellino

COMUNE DI CERVINARA
Provincia di Avellino

Prot. N. 0003672 del 26-03-2024
Interno

Nome UFFICIO DEL SINDACO
Ufficio SETTORE 1 AMMINISTR
UFFICIO MESSI COMUNALI

IL SINDACO

INFORMA LA CITTADINANZA

Che nell'ambito delle "ATTIVITA' SOCIALI IN FAVORE DEGLI ANZIANI" l'Amministrazione Comunale organizza un ciclo di **Cure Termali** presso "Terme di Telesse" (BN) dal 6 al 18 maggio 2024 per la durata di gg 12.

L'iniziativa è destinata ad un numero massimo di 50 cittadini residenti nel Comune di Cervinara che abbiano compiuto 65 anni di età.

Soddisfatta la richiesta degli aventi diritto, i posti in eccedenza saranno riservati a coloro che non avranno compiuto i 65 anni di età, rispettando comunque l'ordine di età.

I richiedenti, per la effettuazione delle cure indicate, dovranno essere muniti di regolare richiesta del medico curante per le cure termali, copia del documento di riconoscimento e tessera sanitaria e di ECG di data non superiore a tre mesi nel caso debbano effettuare fanghi e/o idromassaggi.

Gli istanti dovranno presentarsi presso il Comune di Cervinara in data 29 Aprile 2024 alle ore 9,00 per sottoporsi alla visita medica propedeutica all'effettuazione delle cure prescritte.

Le domande, da ritirarsi presso l'ufficio Assistenza del Comune o scaricabili dal sito web del comune, dovranno pervenire all'ufficio protocollo comunale, entro e non oltre le ore 12,00 del giorno 22 aprile c.a.,

Cervinara li

il Sindaco
f.to Avv. Caterina Lengua

AL SIGNOR SINDACO
DI CERVINARA

Il Sottoscritto..... nato a.....

Il .../.../..... e residente a Cervinara alla via.....

TEL.....

CHIEDE

DI POTER PARTECIPARE AL SOGGIORNO CLIMATICO ORGANIZZATO DA CODESTA
AMMINISTRAZIONE PRESSO LE TERME DI TELESE DAL 6 AL 18 MAGGIO 2024.

SI IMPEGNA

A PRESENTARSI PRESSO IL Comune di Cervinara in data 29 Aprile 2024 alle ore 9,00 per sottoporsi alla visita medica propedeutica all'effettuazione delle cure prescritte.

CERVINARA Li.....

CON OSSERVANZA

.....

Allegati:

1. ricetta medica in originale,
2. ECG di data non superiore a tre mesi nel caso si debbano effettuare fanghi e/o idroterapia.
3. fotocopia del documento di riconoscimento con annotazione del numero di telefono fisso o cellulare per eventuali comunicazioni;
4. fotocopia del tesserino sanitario