



A cura dell'Ufficio: Domanda n°: _____ Presentata il: _____ alle ore: _____ Prot. Num. : _____

COMUNITA' DELLA VALLE DI CEMBRA

MODULO DI ISCRIZIONE ALL'INIZIATIVA: TRASPORTO E CURE PRESSO TERME DI LEVICO-VETRIOLO

Io sottoscritto/a _____, nato/a a _____
il _____ e residente a _____ in
Via/Piazza _____ N° _____, (tel _____) chiedo di
usufruire, nel periodo dal maggio al maggio/giugno 2019, del trasporto
con pullman privato alle Terme di Levico-Vetriolo e di effettuare un ciclo di 12
sedute di:

- Fanghi terapeutici
- Cure inalatorie
- Bagni dermatologici

dichiaro di accedere alle cure su richiesta del medico di base:

Sì No

L'iscrizione sarà perfezionata solo all'avvenuta consegna di ricevuta di pagamento di 50 euro alla Comunità della Valle Di Cembra eseguita sul Conto di Tesoreria IT 54 Y 03599 01800 000000133030 presso la Cassa Centrale delle Casse Rurali con causale: quota trasporto terme di Levico.

L'importo relativo alle cure verrà corrisposto il primo giorno di terapia direttamente alle Terme di Levico e Vetriolo.

Cembra Lisignago, 2019

Firma del richiedente
