



assistenza



COMUNE DI TEULADA

MODULO ISCRIZIONE "ESTATE ANZIANI TEULADA 2021"

COGNOME E NOME _____

DATA DI NASCITA _____ ETA' _____ (anni compiuti)

NUMERO DI TELEFONO _____

COGNOME E NOME PARENTE DI RIFERIMENTO _____

NUMERO DI TELEFONO PARENTE DI RIFERIMENTO _____

CHIEDE

Di essere ammesso/a a frequentare le attività ludico – ricreative che si svolgeranno presso il giardino dei locall del Comune di Teulada (Via Bixio), i locali della Comunità Integrata Polivalente per anziani di Via Dante 34 e presso le spiagge del comune.

DICHIARA

ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000

di aver ricevuto entrambe le dosi vaccinali

di aver contratto il virus Covid – 19 negli ultimi sei mesi

di essere affetto/a da qualche allergia (anche semplicemente alimentare e se si indicare quale:

di dover informare lo staff organizzativo dei seguenti aspetti che la riguardano utili alla pianificazione delle attività (interessi, difficoltà o altro): _____

ali assistenza soc. coop. sociale

Sede Legale: via Dante, 37 - 09128 CAGLIARI (CA)
Iscrizione Albo Regionale delle Cooperative Sociali di tipo A: n° 688
Partita Iva: 03573110925 – Codice destinatario fatturazione: W7YVJK9
Tel +39 070.300718 – fax +39 070.3486876
www.aliservizi.it – email info.assistenza@aliservizi.it



COMUNE DI TEULADA

La domanda dovrà essere presentata, firmata e corredata dalla documentazione su indicata, **entro le ore 12:30 del 30 Luglio presso gli uffici del servizio di segretariato sociale del Comune di Teulada il LUN – MER – VEN dalle ore 10:30 alle ore 12:30**

Nel caso dovessero pervenire un numero di domande superiore al numero dei posti a disposizione farà fede la data di presentazione della domanda e si procederà con l'organizzaione di più turni di partecipazione.

DOCUMENTI DA ALLEGARE AL MODULO DI ISCRIZIONE

- ✓ fotocopia fronte/retro del documento d'identità e della tessera sanitaria

Autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 DLgs 196 del 30 giugno 2003 e dell'art. 13 GDPR (Regomanento UE 2016/679)

DATA _____

FIRMA DEL RICHIEDENTE

ali assistenza soc. coop. sociale

Sede Legale: via Dante, 37 - 09128 CAGLIARI (CA)
Iscrizione Albo Regionale delle Cooperative Sociali di tipo A: n° 688
Partita Iva: 03573110925 – Codice destinatario fatturazione: W7YVJK9
Tel +39 070.300718 – fax +39 070.3486876
www.aliservizi.it – email info.assistenza@aliservizi.it