



Comune di San Michele Salentino

PROVINCIA DI BRINDISI

SETTORE AFFARI GENERALI - SERVIZI SOCIO-SCOLASTICI

**ALL'UFFICIO SERVIZI SOCIALI
COMUNE DI SAN MICHELE SALENTINO**

**OGGETTO: Domanda di ammissione alla fruizione del servizio di cure termali presso le
"Terme di Torre Canne" - Periodo dal 21 Luglio al 2 Agosto 2025.**

..l.. sottoscritt _____
nato/a a _____ il _____, e
residente e domiciliato in questo Comune alla Via _____
civ. n. _____, telefono _____,
e-mail _____

CHIEDE

di poter fruire delle cure termali di cui all'oggetto.

A tale scopo dichiara:

- 1) di sollevare codesta Amministrazione Comunale da eventuali responsabilità in merito.
- 2) Di aver preso visione e di accettare, in ogni sua parte, l'Avviso pubblico relativo alla fruizione del servizio di cui trattasi;
- 3) (compilare da parte dei soli interessati) di essere invalido _____ (con una riduzione della capacità lavorativa superiore a 2/3).

Alla presente allega:

- A. prescrizione del medico di famiglia per effettuare le cure termali;
- B. (in caso di invalidità) apposita documentazione comprovante l'invalidità;
- C. _____.

In fede.

San Michele Salentino, li _____

Firma _____