



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 2018, 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,..... 2018

Firma del richiedente

\_\_\_\_\_