

Al Dirigente del Settore Welfare
Comune di Lecce
Via Pistoia - 73100 Lecce

DOMANDA SOGGIORNO CAMIGLIATELLO 29-30 OTTOBRE 2024

Il/I sottoscritto/i : _____

1) _____ nato a _____

2) (coniuge) _____ nato a _____

residente a Lecce in via _____ n. _____ tel _____

recapito e numero telefonico di un familiare _____

C H I E D E /NO

Di partecipare al soggiorno organizzato dal Comune di Lecce e a tal fine:

S I I M P E G N A /NO

A comunicare la propria disdetta di partecipazione al soggiorno di cui sopra almeno 10 gg prima dalla partenza.

S I A L L E G A :

- 1) fotocopia documento di identità del o dei richiedenti

Il/I sottoscritto/i dichiarano:

- di accettare incondizionatamente tutte le scelte che saranno fatte dall'Amministrazione in merito all'organizzazione, alla località e allo svolgimento del soggiorno;
- di accettare che il costo della camera matrimoniale/doppia è di € 65,00 al giorno e per persona.
- in caso di impedimenti di varia natura, di provvedere a proprie spese a rientrare anticipatamente nel proprio luogo di residenza, o a permanere, sempre a proprie spese nel luogo del soggiorno;
- di assumersi in proprio ogni e qualunque responsabilità per eventuali danni subiti dalla propria persona o arrecati a strutture, attrezzature e terzi conseguenti e derivanti dalla partecipazione al soggiorno.
- Di voler condividere la camera con _____

Si precisa che, la sistemazione negli alberghi e' prevista in camere matrimoniali per le coppie, in camere a due letti per le persone singole, le quali dovranno indicare nella domanda il nominativo della persona con la quale desiderano condividere la camera.

Non saranno prese in considerazione le richieste di camere singole.

Formula di consenso per il trattamento dei dati sensibili

Il/la sottoscritto/a autorizza il trattamento dei suoi dati personali ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 2003 n.196 ss.mm.ii. e del Regolamento UE 2016/679 per finalità strettamente legate all'attività di cui trattasi.

Lecce _____

In Fede
