

**Al Sig. SINDACO del Comune di
MONTEIASI**

Oggetto: Soggiorno MARINO anziani dal 26/08/2024 AL 04/09/2024 a GATTEO MARE (FC).

Il/La sottoscritt _____ nat _____ a
_____ il _____ e residente in
Monteiasi alla Via _____ n. _____
Codice Fiscale _____ numero di telefono o telefonino
(indispensabile) _____

CHIEDE

di poter partecipare al soggiorno marino per anziani per l'anno 2024 che si svolgerà dal 26/08/2024 al 04/09/2024 presso l'hotel Astoria (3 stelle) a Gatteo Mare (FC)

A tal fine, a conoscenza delle sanzioni penali a carico di chi dichiara il falso o esibisce atto falso o contenenti dati non rispondenti a verità allega alla presente:

1. Certificato medico attestante la idoneità a partecipare al soggiorno climatico.
2. Copia documento di riconoscimento
3. Copia della ricevuta del versamento di acconto di € 100,00

La somma di € 100,00 deve essere versata mediante bonifico bancario intestato a Travel Friends sul conto Iban IT 30 U058 5660 9201 6057 1363 216 – BANZA VOLKSBANK POPOLAREW DELL'ALTO ADIGE -CON CAUSALE SOGGIORNO ANZIANI MONTEIASI

Monteiasi lì _____

Firma _____