



COMUNE DI SAN PIETRO IN LAMA  
PROVINCIA DI LECCE

UFFICIO SERVIZI SOCIALI

**Oggetto: Cure Termali presso Santa Cesarea Terme – Richiesta trasporto -**

Al Signor SINDACO del Comune di  
SAN PIETRO IN LAMA

\_l\_ sottoscritt \_\_\_\_\_ nat \_ il \_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_

**C.F.** \_\_\_\_\_ **Telefono:** \_\_\_\_\_

Chiede

di poter fruire del servizio trasporto per le cure termali in Santa Cesarea Terme organizzato dal Comune per il **periodo dal 16 al 29 settembre 2024** con visita medica di accettazione il 12 settembre 2024

A tal fine dichiara:

- che \_l\_ sottoscritt \_\_\_\_\_ necessita di cure termali  **FANGHI**  
 **INALAZIONI**
- Si impegna a versare la quota di partecipazione prevista per il servizio direttamente alla Ditta di noleggio pullman.

**Si Autorizza** il Servizio Sociale del Comune di SAN PIETRO IN LAMA al trattamento dei dati rilasciati *esclusivamente* per l'espletamento della procedura di attivazione del servizio in oggetto, ai sensi del D. Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e successive integrazioni.

San Pietro in Lama, li \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_