** **

**MODULO D'ISCRIZIONE**

**Trasporto giornaliero allo stabilimento termale di Bibione**

Il/La sottoscritto/a ………………………………………………………………………………

Nato/a il ………………………. a ……………………………………………………….

Residente a Via n.

Telefono n………………………………. Cell………………………………….

E-mail ……………………………………………... CF……………………………

Chiede di poter partecipare al ciclo di cure termali organizzato a Bibione nel periodo di seguito specificato. All’atto dell’adesione s’impegna a eseguire il versamento della quota prevista, relativa al contributo per le spese organizzative e di trasporto, predisposto a mezzo pullman per un totale di 13 (tredici) viaggi.

Dichiara di essere a conoscenza che, qualora, in seguito all'adesione al ciclo di cure termali, il/la sottoscritto non possa più partecipare, dovrà avvisare l'Associazione S. Valentino entro 5 (cinque) giorni dall’inizio delle cure, in caso contrario, salvo validi e certificati motivi, provvederà comunque al pagamento della quota di partecipazione prevista.

Autorizzo, inoltre, l’uso dei miei dati personali per le finalità del progetto “Cure termali per tutti” indetto dall’Associazione San Valentino, nel rispetto di cui art. 13 del D.L. n. 196 del 30/6/2003, e di prestare il proprio consenso al trattamento dei dati personali anche sensibili, al fine dell'espletamento delle pratiche d'iscrizione.

**□ Acconsento □ Non acconsento al trattamento dei miei dati personali per l'invio tramite sms e/o e-mail di comunicazioni informative e promozionali, nonché newsletter da parte di Associazione Comunità San Valentino –Pordenone, in relazione alle iniziative proprie e/o collegate** **presente, esprimo inoltre il mio consenso alla pubblicazione, in qualsiasi forma, di immagini che mi ritraggono nello svolgimento delle attività associative**

Con la firma si ritiene l’organizzazione sollevata da ogni responsabilità civile e penale per qualsiasi danno a cose o persone occorso a sé stesso o verso terzi.

**Firma e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***Nota – si accettano prenotazioni per il 3° e 6° Turno solo se completati i precedenti***

**Referenti: *Arianna 339 1576062 - Luciana 335 8099856 – Bruno 349 6300486***

**PRIMAVERA 2023**

**1° Turno - da lunedì 24 aprile a venerdì 5 maggio - visita medica martedì 18 aprile giorno di pausa NESSUNO**

**2°Turno - da domenica 7 maggio a venerdì 19 maggio - visita medica martedì 2 maggio**

**giorno di pausa sabato**

**3°Turno - da domenica 21 maggio a venerdì 2 giugno - visita medica martedì 16 maggio giorno di pausa sabato**

**AUTUNNO 2023**

**4° Turno - da domenica 17 settembre a venerdì 29 settembre - visita medica martedi 12 sett. giorno di pausa sabato**\_

**5° Turno - lunedì 2 ottobre a sabato 14 ottobre – visita medica martedì 26 settembre**  **giorno di pausa domenica**

**6° Turno - lunedì 16 ottobre a sabato 28 ottobre – visita medica martedì 10 ottobre**\_\_\_ \_ **giorno di pausa domenica**

**CICLO DI CURE RICHIESTE:**

* **Ciclo di FANGO-BALNEOTERAPIA (**convenzionata)
* **Ciclo di BALNEOTERAPIA-VASCULOPATIA (**convenzionata)
* **Ciclo di cure INALATORIE (**convenzionata)
* **IDROKINESI – MASSAGGI (**a pagamento)

**PARTENZA** da **Aviano** P.le campo di Calcio Vle san Giorgio**…….Ore 8,00**

**PARTENZA** da **Cordenons** Via Maestra (di fronte area COOP)… **Ore 8,15**

**PARTENZA** da **Torre** Via Piave (Casa per anziani)……………… **Ore 8.30**

**PARTENZA** da **Fiera** Ingresso nuovo parcheggio sud ……………..**Ore 8,45**

**PARTENZA DA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_ Ore \_\_\_\_\_

**Posto ant.Bus**  **SI NO**

*L’Associazione San Valentino si riserva di predisporre un punto di partenza anche in altri luoghi in rapporto al numero di adesioni pervenute*

**Acconto versato € \_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Saldo versato € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**PRESCRIZIONE MEDICA consegnata il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**