

MODULO di ISCRIZIONE

Trasporto giornaliero allo stabilimento termale di Bibione

Il/La sottoscritto/a

Nato/a il a

Residente a Via N.

Telefono n. Cell.

Chiede di poter partecipare al ciclo di cure termali a Bibione nel periodo di seguito specificato.

All'atto dell'adesione si impegna ad effettuare 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/a non possa più partecipare, dovrà avvisare l'Associazione San Valentino APS 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 l'articolo 13 del D.L. n.196 del 30/06/2003, 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 APS - 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

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

NB: SI CONFERMA LA PRENOTAZIONE A CAPARRA VERSATA

PRIMAVERA 2026

1° Turno - da lunedì 20 aprile a sabato 2 maggio - *visita medica martedì 14 aprile* ☐
giorno di pausa DOMENICA

2° Turno - da domenica 3 maggio a venerdì 15 maggio - *visita medica martedì 28 aprile* ☐
giorno di pausa SABATO

3° Turno - da domenica 17 maggio a venerdì 29 maggio - *visita medica martedì 12 maggio* ☐
giorno di pausa SABATO

AUTUNNO 2026

4° Turno - da dom 13 settembre a venerdì 25 settembre - *visita medica martedì 8 settembre* ☐
giorno di pausa SABATO

5° Turno - da lunedì 28 settembre a sabato 10 ottobre - *visita medica martedì 22 settembre* ☐
giorno di pausa DOMENICA

6° Turno - da lunedì 12 ottobre a sabato 24 ottobre - *visita medica martedì 6 ottobre* ☐
giorno di pausa DOMENICA

CICLO DI CURE RICHIESTE:

- ☐ Ciclo di **FANGOBALNEOTERAPIA** (12 fanghi + 12 bagni terapeutici e indicare patologia)
- ☐ Ciclo di **VASCULOPATIA** (12 bagni terapeutici con idromassaggio e indicare patologia)
- ☐ Ciclo di **INALAZIONI** (12 inalazioni + 12 aerosol e indicare patologia)
- ☐ Ciclo di **INSUFFLAZIONI e VENTILAZIONI** (da fissare subito appuntamento alle terme)

- ☐ PARTENZA da **Aviano** - V.le San Giorgio (parcheeggio stadio) ore 8.00
- ☐ PARTENZA da **Roveredo** - Via Pionieri dell'Aria, 60 (Pizzeria Rosalba) ore 8.05
- ☐ PARTENZA da **Cordenons** - Via Maestra (area TIGOTÀ di fronte COOP)..... ore 8.15
- ☐ PARTENZA da **Torre** - Via G. Cantore (Casa della Contessina) ore 8.20
- ☐ PARTENZA da **Fiera** - Ingresso nuovo parcheggio sud ore 8.30

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 _____