

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AI SOGGIORNI ESTIVI PER PAZIENTI
PSICHIATRICI PER L'ANNO 2011**

Il/la sottoscritto/a _____
nato a _____ il _____ CF: _____
residente in _____ Via _____
tel. _____

CHIEDE

di partecipare al soggiorno estivo ad

**ANDALO (Trento) presso l' HOTEL EDEN
Dal 04 settembre 2011 – 11 settembre 2011**

DICHIARA

sotto la propria responsabilità:

di essere in carico al Dipartimento di Salute Mentale 5 ASL

ALLEGA

attestazione della situazione reddituale e patrimoniale del nucleo familiare ISEE (indicatore della situazione economica equivalente di cui al D. Lgs 109/1998 e 130/2000) in caso di richiesta di tariffa agevolata;

FIRMA¹

La Spezia, _____

Ritirata dall' Amministrativo Sig. in data
.....il quale attesta che la firma in calce alla dichiarazione è stata apposta in sua
presenza dal Sig. previo accertamento della sua identità
personale mediante esibizione di

¹ Se la firma non è apposta in presenza dell'impiegato addetto, allegare fotocopia di un documento d'identità (art.38 comma 3 DPR 445/2000).