



COMUNE DI MANOPPELLO

**MODULO DI ADESIONE PER LA PARTECIPAZIONE ALLE CURE TERMALI
TERME INN POPOLI A POPOLI TERME dal 24 Agosto al 5 Settembre 2026**

DATI ANAGRAFICI DEL DICHIARANTE

Il/La Sottoscritto/a _____

nato/a _____ il ____/____/____ a _____

residente a _____, via _____, Tel _____

in qualità di (diretto interessato richiedente o di familiare, tutore, amministratore di sostegno o altro

autorizzato) _____

presenta la domanda per la partecipazione alle Terme di Popoli in oggetto in favore di (nome e cognome del partecipante:

A tale fine, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall' art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 e successive modificazioni ed integrazioni,

DICHIARA

- di voler partecipare al servizio delle CURE TERMALI DI POPOLI TERME, organizzato dal Comune di Manoppello dal 24 agosto 2026 al 5 settembre 2026 (escluso Domenica 30 agosto)
- di dover svolgere le seguenti prestazioni _____

SI IMPEGNA

A versare la quota di compartecipazione pari a

- € 40 per i cittadini residenti
- € 60 per i cittadini non residenti

Attraverso una delle seguenti modalità:

- Bollettino postale intestato Comune di Manoppello servizio tesoreria con causale "CURE TERMALI 2026 – Nome e Cognome del partecipante"
- Bonifico bancario IBAN IT 56F087477733000000046777 con causale CURE TERMALI 2026 – Nome e Cognome del partecipante"

Se soggetto disabile o invalido civile indicare il livello di disabilità/invalidità:

CATEGORIE	DISABILITA' MEDIA	DISABILITA' GRAVE	DISABILITA' GRAVISSIMA
☐ Minori di età:	☐ minori di età con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della loro età (L.118/71, art.2 – diritto all'indennità di frequenza)	☐ minori di età con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della loro età e in cui ricorrano le condizioni di cui alla L. 449/1997, art. 8 o della L. 388/2000, art. 30)	☐ minori di età con diritto all'indennità di accompagnamento (L. 508/88, art.1)

- | | | | |
|---|--|---|---|
| ☐ Di età compresa tra i 18 e i 67 anni: | ☐ Invalidi dal 67% al 99% (D. Lgs. 509/88) | ☐ Inabili totali (100%) (L. 118/71, artt. 2 e 12) | ☐ cittadini di età compresa tra 18 e 67 anni con diritto all'indennità di accompagnamento (L. 508/88, art.1, comma 2, lettera b) |
| ☐ Ultrasessantasettenni: | ☐ ultrasessantasettenni con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della loro età – invalidità dal 67% al 99% (D. Lgs. 124/98, art.5, comma 7) | ☐ ultrasessantasettenni con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della loro età – inabilità al 100% (D. Lgs. 124/98, art.5, comma 7) | ☐ ultrasessantasettenni con diritto all'indennità di accompagnamento (L. 508/88, art.1) ALTRO (specificare) |
| ☐ ALTRO (specificare Ciechi Civili, Sordi Civili....) | ☐ _____ | | |

Il sottoscritto dichiara altresì:

- di aver preso visione della seguente informativa sulla privacy: Informativa breve sulla privacy

La procedura inerente la presente richiesta comporta il trattamento dei dati personali degli istanti da parte dell'Ente concedente il beneficio. Tale trattamento è finalizzato allo svolgimento del procedimento per l'erogazione del/i servizio/i richiesto/i, nell'ambito delle attività che i Comuni e l'Ambito sociale predispongono nell'interesse pubblico e nell'esercizio dei pubblici poteri. Il trattamento è effettuato con modalità manuali e informatiche. Il conferimento dei dati è obbligatorio per lo svolgimento del procedimento amministrativo e il mancato conferimento comporta l'annullamento del procedimento per impossibilità a realizzare l'istruttoria necessaria. I dati raccolti sono quelli forniti dal dichiarante con il presente modulo e quelli acquisiti dai portali telematici a disposizione dei Comune e dell'Ambito sociale. I dati saranno elaborati dal personale, che agisce sulla base di specifiche istruzioni. I dati possono essere comunicati all'esterno a soggetti nominati responsabili del trattamento per svolgere il servizio e ai soggetti che ne abbiano interesse ai sensi della Legge 241/1990 e s.m.i. e per l'adempimento degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni ai sensi del D.Lgs. 33/2013. Il dichiarante può esercitare i diritti di cui agli artt. 15 e ss. del Reg. UE 679/2016: www.garanteprivacy.it. Il Comune e l'Ambito sociale sono i titolari del trattamento dei dati. L'informativa completa e i dati di contatto del RPD sono disponibili presso il sito internet del Comune o presso gli appositi uffici.

- di sollevare il Comune da ogni responsabilità civile e/o penale derivante da infortuni, danni a persone o cose, smarrimenti o altri eventi che possano verificarsi durante lo svolgimento dell'attività termale, inclusi i trasferimenti, riconoscendo che la partecipazione avviene sotto la propria piena responsabilità.

Si allega alla presente domanda (OBBLIGATORIO):

- documento d'identità in corso di validità;
- prescrizione del proprio medico condotto che attesta la possibilità di partecipazione alle cure termali di Popoli Terme;

La presentazione di tale istanza (Allegato A) rappresenta impegno formale e irrevocabile all'adesione al ciclo di cure termali; in caso di sopraggiunti motivi ostativi alla partecipazione, non imputabili all'Ente organizzatore, la quota di compartecipazione sarà comunque dovuta.

Manoppello, _____

FIRMA
