

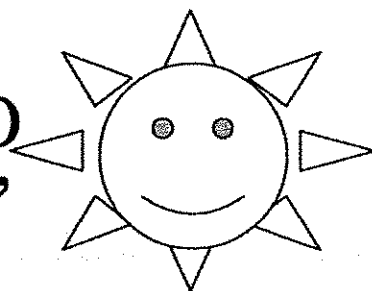


COMUNE DI MONTECARLO

Provincia di Lucca

Prot. n° 5747

SOGGIORNO MARINO GRUPPO TERZA ETA'



L'ASSESSORE ALLE POLITICHE SOCIALI

RENDE NOTO CHE

L'Amministrazione Comunale, anche per questo anno, organizza soggiorni estivi per gli over sessanta, a Lido di Camaiore nel periodo: 29 giugno 2021 – 13 luglio 2021

QUOTA DI PARTECIPAZIONE €.620,00-(sistemazione in camera doppia)
€.760,00-(sistemazione in camera singola)

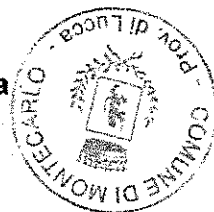
La QUOTA comprende: *pensione completa - servizio spiaggia - assistenza accompagnatrice per tutta la durata del soggiorno- trasporto in bus A/R*

- Le domande di partecipazione dovranno essere consegnate all' UFF. PROTOCOLLO DEL COMUNE, entro il giorno 19 GIUGNO 2021 insieme al certificato del medico curante.

- Per ritirare i moduli per le domande, e per avere ogni altra informazione sull'iniziativa, gli interessati possono rivolgersi presso:
- Assistente Sociale - tel.0583/229735- dalle ore 8,00 alle ore 13,00

Montecarlo, 10 giugno 2020

Il Sindaco Federico Carrara



OGGETTO: Soggiorno marino 2021– Gruppo Terza età -

ANNO 2021

AL SIG. SINDACO DEL COMUNE DI MONTECARLO

I sottoscritt _____

nat_ a _____ il _____,

residente a MONTECARLO, via _____, n. c. _____

C.F. n. _____ Tel./Cell. _____

Tel. (persona da contattare in caso di necessità) _____

CHIEDE

Di partecipare al soggiorno climatico: dal 29/06/2021 al 13/07/2021

- MARINO:

- dal 29 giugno al 13 luglio 2021- Hotel GALE, con sistemazione in - CAMERA DOPPIA

- CAMERA SINGOLA

SI IMPEGNA A VERSARE LA QUOTA A PROPRIO CARICO PREVISTA IN € 620,00- A PERSONA (SISTEMAZIONE IN CAMERA DOPPIA) OPPURE € 760,00- (COMPRESIVO DEL SUPPLEMENTO CAMERA SINGOLA) PRESSO HOTEL "GALE" Via Verdi Lido di Camaiore tel. 0584/618094.

INOLTRE

/ / Dichiaro di voler usufruire del trasporto di ANDATA e RITORNO

/ / Dichiaro di voler usufruire del trasporto di ANDATA

/ / Dichiaro di voler usufruire del trasporto di SOLO RITORNO

/ / Dichiaro di NON voler usufruire del trasporto

Allega:

/ / Certificato medico attestante assenza controindicazioni al soggiorno marino ed eventuali prescrizioni farmacologiche

/ / Copia documento d'identità

MONTECARLO,.....

FIRMA _____