



## SOGGIORNO MARINO ESTATE PERIODO 7 GIUGNO – 21 GIUGNO 2026

### DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

per gli anziani residenti nei Comuni di Borgonovo V.T, Sarmato, Ziano P.no, Pianello V.T, Castel San Giovanni e Alta Val Tidone

Il/la sottoscritto/a .....

nato/a a ..... il .....

residente a .....

in Via ..... n°.....

tel. personale: abitazione.....

cell. ....

referente .....

(cognome e nome)

(rapporto di parentela con il richiedente)

recapiti persona referente: abitazione.....

Cell. ....

e-mail .....

### CHIEDE

di poter partecipare al soggiorno marino organizzato in località **RICCIONE (RN)** presso l'Hotel **MARILENA**, nel periodo da Domenica 7 Giugno a domenica 21 Giugno 2026

#### CON SISTEMAZIONE IN CAMERA:

DOPPIA/MATRIMONIALE Comfort (con finestra) al costo di € 63,00 al giorno (costo totale € 882,00 a persona) con il/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_

DOPPIA/MATRIMONIALE Superior (con balcone e frigobar) al costo di € 69,00 al giorno (costo totale € 966,00 a persona) con il/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_

- di provvedere al versamento della quota di partecipazione, direttamente alla struttura alberghiera;

La quota comprende trattamento in pensione completa comprende:

- bevande ai pasti (litri 1 acqua e litri 0,50 vino (trebbiano bianco, Sangiovese rosso e Chardonnay inclusi ai pasti),
- colazione a buffet (dolce o salata),
- pranzo e cena con n.3 scelte di primi e secondi, buffet di antipasti, frutta, verdure e formaggi;
- borsa spiaggia e telo mare, consegnato all'arrivo e sostituito all'occorrenza (non giornalmente), che dovrà essere riconsegnato alla partenza.

Tassa di soggiorno: sono esclusi i soggetti di età superiore ai 65 anni. In alternativa il costo giornaliero, a persona, è di € 1,20 al giorno per un massimo di 7 giorni (quindi € 8,40, a persona, per l'intero periodo di soggiorno)

**Dichiaro sotto la mia responsabilità:**

- di sollevare il Comune di residenza da qualsiasi responsabilità in merito al mio stato di salute, relativamente al soggiorno marino invernale, presso l'hotel MARILENA per il periodo dal 7 Giugno al 21 Giugno 2026 (Compreso) ;
- di essere consapevole che l'eventuale accompagnatore individuato dal Comune non svolge funzioni infermieristiche o assistenziali, ma solo di orientamento e funge da tramite nei confronti dell'albergatore e dei familiari in caso di bisogno;
- di esonerare il Comune da ogni responsabilità per danni ed infortuni che dovessero verificarsi durante il viaggio e il soggiorno.

**Dichiaro inoltre di essere stato informato:**

- che le camere saranno assegnate ai richiedenti in ordine di presentazione delle domande fino ad esaurimento delle stanze disponibili;
- che nel caso sia tenuto a terapie mediche o diete particolari, ho l'obbligo di portare al seguito i farmaci e non interrompere l'eventuale terapia medica a cui sono sottoposto, così come indicato nella scheda sanitaria allegata;
- che le spese di viaggio in pullman saranno pagate dal Comune di residenza aderente;
- di essere a conoscenza che, **in caso di rinuncia successiva alla chiusura delle iscrizioni, dovrò provvedere al pagamento dell'eventuale penalità richiesta dall'albergo;**
- che il servizio potrà essere eventualmente rimodulato sulla base dell'andamento epidemiologico e delle normative vigenti ed eventualmente future, in materia di contenimento di eventuali pandemie.

**La presente domanda costituisce dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi degli artt. 38 e 47 del DPR n. 445/2000 e s.m.i. e a tal fine si allega fotocopia di un documento d'identità.**

**Si allega alla presente domanda, scheda sanitaria, debitamente compilata, timbrata e sottoscritta dal medico curante.**

Data .....

Firma

.....