



Domanda di iscrizione alle attività del Centro Servizi Anziani

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____ C.F. _____
e residente a _____
in via _____ n. _____
CAP _____ Prov. _____
telefono/cellulare _____
indirizzo e-mail _____

CHIEDE

di iscriversi, in data _____, al Centro Servizi Anziani versando la quota:

☐ pari ad € 20,00 **valida fino al 31/12/2025**
obbligatoria per poter partecipare alle attività.

Il sottoscritto dichiara:

- di essere informato/a che le attività alle quali si sta iscrivendo sono rivolte a persone in buono stato di salute e per questo si assume ogni responsabilità legata all'accertamento del suo stato di salute;
- di essere a conoscenza che il pagamento della quota annuale di € 20,00 non prevede alcuna copertura assicurativa.

Il sottoscritto intende aderire ai seguenti servizi:

- ☐ ricevimento di comunicazioni e aggiornamenti relativi ai servizi offerti dal Centro Servizi Anziani (promozione e gestione delle attività, proposte di eventi pertinenti ai servizi erogati);
- ☐ iscrizione su piattaforma social;

Il sottoscritto fornisce copia del documento di identità o una fototessera.

In caso di emergenza la persona da contattare è

Firma _____