



Soggiorni Termali anno 2023

ISOLA DI ISCHIA (NA)

Periodo: dal 15-10-23 al 28-10-23

Il servizio comprende:

- TRASPORTO IN PULLMAN + TRAGHETTO A/R;
- VISITA MEDICA PREVENTIVA;
- SOGGIORNO IN ALBERGO di cat. 4 stelle**** con sistemazione in **camera doppia** (NO singole) in formula di pensione completa per n°13 notti;
- FRUIZIONE DI CURE TERMALI IN ALBERGO con stabilimento interno convenzionato con S.S.N.;
- ASSICURAZIONE MEDICO/BAGAGLIO OBBLIGATORIA.

Requisiti di ammissione al Soggiorno Termale 2023:

- ESSERE RESIDENTE NEL COMUNE;
- AVERE UN'ETA' COMPRESA **TRA I 63 E GLI 83 ANNI** O ESSERE TITOLARE DI PENSIONE DI INVALIDITA';
- ESSERE AUTOSUFFICIENTE;

Lpartecipanti, unitamente alla domanda, dovranno produrre:

- IMPEGNATIVA PER CURE TERMALI DEL MEDICO CURANTE (**RICETTA ROSSA***);
- CERTIFICAZIONE ATTESTANTE L'AUTOSUFFICIENZA;
- CERTIFICAZIONE ISEE (per fruire delle quote agevolate);
- COPIA BONIFICO VERSAMENTO ACCONTO OBBLIGATORIO (v. tabella sottostante)

****L'impegnativa medica dovrà riportare, a seconda dei casi, le seguenti diciture:***

1. *Ciclo di fanghi e bagni terapeutici per artrosi;*
2. *Ciclo di bagni terapeutici per artrosi;*
3. *Ciclo di cure inalatorie e aerosol per sinusite o bronchite.*

Potranno partecipare eventuali **accompagnatori** (che dovranno avere **età inferiore agli assistiti**) nella misura massima del 15% degli aventi diritto. Gli accompagnatori pagheranno l'intero importo della sistemazione **direttamente alla struttura alberghiera**, mentre potranno fruire dei trasporti in pullman e traghetto a/r gratuitamente fino ad esaurimento dei posti disponibili in pullman.

LE DOMANDE, SIA DEI PARTECIPANTI CHE DI EVENTUALI ACCOMPAGNATORI, DOVRANNO ESSERE INOLTRE ALL'UFFICIO PROTOCOLLO DEL COMUNE DI PIETRACAMELA (TE) O TRAMITE PEC: postacert@pec.comune.pietracamela.te.it ENTRO E NON OLTRE IL 31-05-2023

La graduatoria verrà redatta dando priorità ai soggetti con fasce reddituali più basse.

Quote di contribuzione

Per i soggiorni termali 2023 è richiesto il versamento di un **acconto obbligatorio all'atto della domanda di partecipazione**. La quota totale di contribuzione e dell'acconto obbligatorio per ogni richiedente è così determinata:

REDDITO ISEE	QUOTA TOTALE DI CONTRIBUZIONE	ACCONTO OBBLIGATORIO
< 6.000,00 Euro	€ 0,00	€ 0,00
< 10.000,00 Euro	€ 200,00	€ 50,00
< 15.000,00 Euro	€ 450,00	€ 100,00
> 15.000,00 Euro	€ 700,00	€ 150,00

Il versamento dell'acconto e del successivo saldo della quota di partecipazione – da corrispondersi entro 10 gg. dalla comunicazione di conferma dei partecipanti da parte del Consorzio Bim - dovrà essere effettuato presso: Tesoreria del CONSORZIO BIM c/o **BANCA POPOLARE DI BARI – SERVIZIO TESORERIA** – Codice IBAN **IT49N0542404297000050009916** con le seguenti CAUSALI obbligatorie:

- *Per l'acconto all'atto della domanda di partecipazione/ causale: “**Acconto SOGGIORNO TERMALILE 2023 – NOME E COGNOME PARTECIPANTE**”;*
- *Per il saldo entro 10 gg. dalla conferma della partecipazione/causale: **Saldo SOGGIORNO TERMALILE 2023 – NOME E COGNOME PARTECIPANTE**”.*

N.B. Se trattasi di versamento cumulativo indicare nella causale tassativamente NOME e COGNOME di ciascuno dei partecipanti.

Se non viene prodotta la certificazione ISEE, la quota da versare sarà la massima pari ad **€. 700,00**. I partecipanti dovranno, inoltre, provvedere a pagare direttamente in loco la tassa di soggiorno.

Rimborsi:

I rimborsi per i soggiorni termali 2023 sono regolamentati come di seguito specificato:

- In caso il partecipante, a seguito della domanda, non venga ammesso a partecipare al soggiorno, sarà automaticamente rimborsato dal Consorzio dell'acconto versato, senza dover effettuare nessuna richiesta;
- In caso di motivi di salute, comprovati da certificato medico, e/o per gravi motivi familiari (es. lutto) il partecipante sia impossibilitato a partire alla volta della località termale, lo stesso sarà rimborsato della quota versata per intero, unitamente ad eventuale coniuge, dopo aver presentato al Consorzio la documentazione comprovante;
- Nessun rimborso è dovuto qualora il partecipante, per qualsiasi motivo sopravvenuto dopo la sua partenza alla volta della località termale, debba interrompere il soggiorno. In questo caso, il rientro anticipato sarà altresì a carico del partecipante.

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

AL COMUNE DI PIETRACAMELA (TE)

OGGETTO: Domanda di partecipazione soggiorno anziani per cure termali organizzato dal Consorzio B.I.M. Vomano Tordino di Teramo.

Il sottoscritto _____, nato/a a _____
il ____/____/_____, Codice Fiscale _____,
residente a _____ (prov. ____), in via/fraz. _____ n.____,
tel. _____

CHIEDE

di essere ammesso a partecipare al bando per il soggiorno di cure termali organizzato dal Consorzio B.I.M. di Teramo per il periodo dal 15 Ottobre 2023 al 28 Ottobre 2023 presso Ischia (NA).

A tal fine, dichiara:

- di aver preso visione del bando in oggetto;
- di essere in possesso dei requisiti richiesti dal bando;

Il sottoscritto è consapevole che, ai sensi del T.U. 445/2000 art. 76, in caso di false dichiarazioni accertate dall'Amministrazione procedente, saranno applicate le sanzioni penali previste e la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera.

Il sottoscritto è a conoscenza che il trattamento dei dati personali di cui al D. Lgs. n. 196 del 30.06.2003 "Codice in materia di dati personali", avverrà solo per fini istituzionali e nei limiti di legge.

Allega alla domanda:

- LIBERATORIA DI RESPONSABILITÀ E FOTOCOPIA DOCUMENTO IDENTITÀ
- IMPEGNATIVA PER CURE TERMALI DEL MEDICO CURANTE (**RICETTA ROSSA***);
- CERTIFICAZIONE ATTESTANTE L'AUTOSUFFICIENZA;
- CERTIFICAZIONE ISEE (per fruire delle quote agevolate);
- COPIA BONIFICO **VERSAMENTO ACCONTO OBBLIGATORIO**

***L'impegnativa medica dovrà riportare, a seconda dei casi, le seguenti diciture:**

1. Ciclo di fanghi e bagni terapeutici per artrosi;
2. Ciclo di bagni terapeutici per artrosi;
3. Ciclo di cure inalatorie e aerosol per sinusite o bronchite.

Luogo e data _____

(firma)

DICHIARAZIONE LIBERATORIA DI RESPONSABILITÀ

Il/La sottoscritto/a _____

Data e luogo di nascita _____

Residenza _____

Telefono _____ e-mail _____ @ _____

consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti con le sanzioni previste dalle leggi in materia;

DICHIARA

di sollevare il Consorzio dei Comuni del Bacino Imbrifero Montano del Vomano Tordino "B.I.M." ed il Comune di PIETRACAMELA (TE) da qualsiasi responsabilità, civile e penale, inerente alla mia partecipazione al ciclo di cure termali a ISCHIA (NA) dal 15/10/2023 al 28/10/2023, proposto dagli Enti suddetti, (in caso di accompagnatore) di aver letto attentamente il bando di partecipazione e di essere pertanto un partecipante extra-bando in qualità di accompagnatore/trice del Sig./ra _____ quale titolare partecipante, con relazione di parentela di _____.

che la mia partecipazione al ciclo di cure termali é volontaria, come é strettamente volontaria e facoltativa ogni mia azione compiuta durante lo svolgimento di qualsiasi attività, di natura e tipo, espletata per l'intera durata del ciclo di cure termali;

di assumermi la responsabilità a titolo personale per le conseguenze che dovessero derivare da suddette azioni, sia civilmente che penalmente.

In conseguenza di quanto sopra, il sottoscritto intende assolvere con la presente il Consorzio dei Comuni del Bacino Imbrifero Montano del Vomano Tordino "B.I.M." ed il Comune di PIETRACAMELA, i rispettivi organi amministrativi ed organizzativi, dalle responsabilità che in ogni modo dovessero sorgere in conseguenza della mia partecipazione al ciclo di cure termali per qualsiasi danno che subisse la mia persona o arrecassi a terzi nello svolgimento delle stesse.

ALLEGO: DOCUMENTO D'IDENTITA'

PIETRACAMELA, li _____

(firma leggibile)
