



DOMANDA SOGGIORNI IN LOCALITA' TERMALI ANNO 2010

FONDAZIONE • ENASARCO

Via Antoniotto Usodimare, 31 - 00154 Roma, Italia
Tel. (+39) 06-5793.1 Contact Center 199.30.30.33
Codice Fiscale 00763810587
www.enasarco.it



DOMANDA SOGGIORNI IN LOCALITA' TERMALI – ANNO 2010

Il/La sottoscritto/a _____
Cognome Nome

Matricola

Nato/a a _____ Prov. _____ il _____

Residenza _____
C.ne/P.zza/P.le/Via/V.le/Vicolo

Comune _____

C.A.P. Prov. _____ Telefono _____

Codice Fiscale

se pensionato/a ENASARCO indicare il n. di ruolo pensione _____

CHIEDE

DI POTER SOGGIORNARE NELLA LOCALITÀ TERMALE DI _____

presso l'albergo _____
Denominazione della struttura alberghiera

con preferenza per il turno _____ dal _____ al _____

o, in alternativa, al turno _____ dal _____ al _____

a _____
Indicare la località e la denominazione della struttura alberghiera

DICHIARA

a) di essere accompagnato/a SI NO

- da una persona che corrisponderà direttamente alla direzione dell'albergo la retta convenzionata, pari a quella praticata alla Fondazione per l'intero turno di soggiorno, maggiorata del 10%.

A totale carico dell'accompagnatore, come previsto dall'art.8 del Regolamento, dovrà essere versato il 100% della tariffa (indicata nella rispettiva colonna di alta o bassa stagione dell'elenco degli alberghi per i soggiorni termali) maggiorata del 10%;

- da un familiare iscritto all'ENASARCO, per il quale si presenta altra domanda SI NO

Cognome Nome Eventuale quota a carico

- b) di aver partecipato a n. ____ anni consecutivi tra soggiorni termali e climatici;
- c) che nel corrente anno non ha usufruito e non usufruirà delle stesse prestazioni termali a carico di pubbliche Amministrazioni e che, ai fini dell'assistenza sanitaria, appartiene all'A.S.L. (Azienda Sanitaria Locale) n. _____ del Comune di _____ ;
- d) di essere pensionato ENASARCO per:
VECCHIAIA INABILITA' PERMANENTE INVALIDITA' PERMANENTE
- e) di avere presentato domanda di pensione di vecchiaia all'ENASARCO in data _____ ;
- f) che è stata riconosciuta dalla Fondazione la pensione di inabilità permanente o invalidità permanente parziale in data _____ ;
- g) di aver preso visione del Regolamento e di impegnarsi ad osservare le condizioni in esso contemplate.**

ALLEGA LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE:

- 1) Certificato medico debitamente compilato.
- 2) Attestazione dell'avvenuto versamento della quota di partecipazione, se dovuta, su c/c postale n. 77033009 intestato a Fondazione ENASARCO - Unità Servizi agli Iscritti/PIP - Via Antoniotto Usodimare n. 31 - 00154 ROMA (secondo quanto previsto dall'art.2 e 2 bis del Regolamento).
- 3) Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, resa ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, da cui risulti il **reddito familiare complessivo lordo**, conseguito nell'anno 2008.

Gli ammessi ai sensi dell'art. 2 del Regolamento, per l'uso della camera singola, dovranno corrispondere direttamente alla struttura alberghiera una maggiorazione della tariffa del 5%.

Gli iscritti che abbiano già partecipato per 5 anni consecutivi ai soggiorni termali e climatici dovranno allegare, alla presente domanda, l'attestazione del versamento sul c/c postale n. 77033009 intestato alla Fondazione ENASARCO dell'intera tariffa praticata all'ENASARCO per la retta alberghiera.

Gli ammessi sono tenuti a dare conferma della loro partecipazione alla direzione all'albergo, non appena ricevuta la lettera di ammissione o, comunque, non oltre il 7° giorno precedente l'inizio del turno.

L'assegnazione del turno e dell'albergo è disposta dalla Fondazione, tenendo conto delle richieste espresse dall'iscritto, senza esserne vincolata, nei limiti dalla disponibilità dei posti.

Le domande inoltrate in ritardo (fa fede la data del timbro postale di spedizione), incomplete o prive totalmente e parzialmente della documentazione richiesta verranno automaticamente archiviate.

Gli ammessi non accompagnati dovranno comunicare alla direzione dell'albergo i dati della persona alla quale fare riferimento in caso di necessità.

Il presente modulo dovrà essere compilato, obbligatoriamente, in ogni sua parte.

Data _____ Il/La richiedente _____