



CITTA' di MATINO

Provincia di Lecce

SETTORE POLITICHE SOCIO ASSISTENZIALI

Al Sig. **S I N D A C O**
del Comune di
M A T I N O

OGGETTO: Cure Termali Anno 2024 - Richiesta rimborso spese.

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____ e residente in questo Comune in via
_____, n. _____, tel. n. _____, con riferimento
all'avviso pubblico relativo alla partecipazione del Comune alla spesa sostenuta per cure termali,

P R E M E S S O

che dal _____ al _____ ha effettuato un ciclo di cure termali presso
lo stabilimento _____, località _____
con la presente **DICHIARA** ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del DPR n. 445/2000, che il totale
degli emolumenti percepiti a titolo di pensione non supera la somma di € 20.000 annui e, pertanto

C H I E D E

la corresponsione del contributo quantificato nei modi e termini stabiliti da Codesta Spett.le
Amministrazione.

Matino, _____

IL/A RICHIEDENTE

In allegato alla presente trasmette:

- attestazione delle cure effettuate rilasciata dallo stabilimento termale;
- copia documento di identità;
- copia e/o indicazione IBAN per accredito contributo: _____