

Al Responsabile Amministrativo
del Comune di Sesto Campano

MODULO DI RICHIESTA PER PROGRAMMA "TERME & SALUTE" ANNO 2026

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a _____
_____ il _____ residente a Sesto Campano in
Via _____ n. _____ Telefono _____;

CHIEDE

- Di aderire al ciclo di terapie termali presso il Complesso Termale VESCINE di Suio
Castelforte dal giorno 28/09/2026 al giorno 10/10/2026

Sesto Campano, lì _____

Dichiaro di essere informato/a che, ai sensi del Regolamento generale sulla protezione dei dati UE 2016/679 e, in ossequio alla normativa vigente, i dati forniti saranno trattati dal Comune di Sesto Campano esclusivamente nell'ambito della presente procedura e saranno oggetto di trattamento mediante strumenti, anche informatici, idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza, limitatamente e per il tempo necessario agli adempimenti relativi all'istanza.

☐ Esprimo, ai sensi della normativa vigente, il consenso al trattamento dei miei dati personali in relazione all'istanza in oggetto.

Data _____ Firma del richiedente _____