



BANDO PER SOGGIORNO ANZIANI PER CURE TERMALI

ISOLA DI ISCHIA

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

L'Amministrazione del Consorzio dei Comuni del B.I.M. Vomano Tordino di Teramo, ha stabilito di organizzare un soggiorno per cure termali con ciclo di cure riservato agli anziani **in età compresa tra i 63 e gli 83 anni** residenti nel Comune di **FANO ADRIANO** per la località ed il periodo sopra indicati.

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 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;

I partecipanti, 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 ACCOMPAGNATORI, DOVRANNO ESSERE INOLTRE ALL'UFFICIO PROTOCOLLO DEL COMUNE DI FANO ADRIANO ENTRO IL 31 MAGGIO 2022 ALLE ORE 13,00.

Ciascun Comune dovrà redigere le rispettive graduatorie, dando priorità ai **soggetti con fasce reddituali più basse**. La verifica della somma pagata in corrispondenza dell'ISEE del partecipante è prerogativa del Comune, che dovrà esigere la certificazione da chi vuole fruire delle quote di contribuzione agevolate.

LA QUOTA DI CONTRIBUZIONE PER OGNI PARTECIPANTE 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	€. 450,00	€. 100,00
>15.000,00	€. 700,00	€. 150,00

In caso di mancata produzione della certificazione ISEE la quota da versare sarà la massima: €. 700,00

Oltre a detta contribuzione i partecipanti dovranno provvedere a pagare direttamente in loco la **tassa di soggiorno**.

Il versamento dell'acconto e del successivo saldo della quota di partecipazione, da corrispondersi entro 10 giorni 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: **Acconto SOGGIORNO TERMALE 2023 – NOME E COGNOME PARTECIPANTE**;
- Per il saldo entro 10 giorni dalla conferma della partecipazione: **Saldo SOGGIORNO TERMALE 2023 – NOME E COGNOME PARTECIPANTE**.

N.B.:Se trattasi di versamento cumulativo indicare nella causale **tassativamente OME E COGNOME di ciascuno dei partecipanti**.

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.

Fano Adriano, lì 10/05/2023



IL SINDACO
Dott. Luigi Servi

AL
COMUNE DI FANO ADRIANO(TE)

OGGETTO: Domanda di partecipazione soggiorno anziani per cure termali anno 2023 organizzato dal Consorzio B.I.M. Teramo e Comune di Fano Adriano.

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 15/10/2023 al 28/10/2023 presso ISOLA DI ISCHIA.

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:

1. Impegnativa per cure termali da parte del proprio medico curante;
2. Fotocopia documento d'identità personale;
3. Certificazione ISEE rilasciata dai CAAF abilitati;
4. liberatoria di responsabilità

Luogo e data _____

(firma)

DICHIARAZIONE LIBERATORIA DI RESPONSABILITA' e PRIVACY

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____
residente a _____ Telefono _____ e-mail _____ @ _____

consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti sono puniti con le sanzioni previste dalle leggi in materia:

DICHIARA

di sollevare il Consorzio dei Comuni del Bacino Imbrifero Montano del Vomano Tordinone "B.I.M." ed il Comune di Fano Adriano da qualsiasi responsabilità, civile e penale, inerente alla mia partecipazione al ciclo di cure termali presso ABANO TERME (Padova) nel periodo dal 16 al 29 OTTOBRE 2022, proposto dagli Enti suddetti;

di aver letto attentamente il bando di partecipazione;

di essere 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 è volontaria, com'è 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 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 Tordinone "B.I.M." ed il Comune di Fano Adriano, 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.

• **Privacy:**

Con la firma del presente documento il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa privacy disponibile sul sito web istituzionale dell'Ente e rilasciata ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679. L'informativa autorizza il Titolare del Trattamento alla gestione dei dati personali comunicati, esclusivamente per le finalità inerenti la gestione delle procedure per le quali la presente dichiarazione viene resa.

Fano Adriano, li _____

In fede (firma leggibile)
