**Spazio riservato:** domanda n°\_\_\_\_\_\_\_\_/2023

MODULO MANIFESTAZIONE D’INTERESSE

**CURE TERMALI PENDOLARI**

Cognome\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data di nascita\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Luogo di nascita\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residenza Via/Piazza\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n°\* \_\_\_\_\_\_\_Città\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefono\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cellulare \*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\*Inserire tutti i dati richiesti in maniera leggibile**

**il sottoscritto è interessato ad effettuare 1 o più delle seguenti cure termali:**

**N.B.** la convenzione SSN copre solo 1 ciclo di cure, eventuali altre cure sono a carico dell’interessato.

**\*\*segnare con una crocetta le cure termali scelte**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CURE CONVENZIONATE** | | **MALATTIE INDICATE** | |
| 🞎 | \*\*89.90.2  Ciclo di Fanghi e bagni terapeutici (12) | | Artrosi (localizzata o diffusa), Discopatie, Periartrite cronica, Tendiniti croniche, Fibromialgia, Artrite reumatoide in fase di quiescenza, Gotta cronica, Postumi artrosici di traumi. |
| 🞎 | \*\*89.90.3  Ciclo di Bagni terapeutici (12) | | Stesse indicazioni dei fanghi |
| 🞎 | \*\*89.91.2  Ciclo di Cure Inalatorie (24) | | Riniti croniche (allergiche e vasomotorie), Sinusiti croniche, Faringiti croniche, Laringiti, Ipertrofia adenoidea e tonsillare, Sindromi rino-bronchiali croniche |
| 🞎 | \*\*89.93.3  Ciclo Integr. Ventilaz. Polmonare (cure Inalatorie + ventilazione polmonare) (30) | | Bronchite cronica, Bronchite catarrale, Bronchite asmatiforme, Broncopneumopatia (BPCO), Bronchiectasie |

**CURE NON CONVENZIONATE MALATTIE INDICATE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **🞎** | Riabilitazione in acqua \*\* (Idrochinesiterapia) | Postumi di traumi, postumi di interventi ortopedici, postumi neurologici, potenziamento muscolare nell’anziano |
| **🞎**  **🞎** | Massaggi terapeutici\*\*   * locale (12 min.) €16 * Recupero funzionale (25 min.) 23€ | Contratture muscolari, mobilizzazioni articolari |

I dati raccolti saranno utilizzati agli esclusivi fini della prenotazione in ottemperanza alla normativa per la privacy vigente. **Esprime il consenso e autorizza al trattamento dei propri dati**, pienamente informato delle finalità e modalità di trattamento degli stessi, rispettose dell’autorizzazione del Garante n. 2.

**Data\* Firma\***

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ATTENZIONE: ALLEGARE IMPEGNATIVA!**

|  |
| --- |
| **N.B. Consegnare entro il 04 agosto 2023**  oltre tale data le domande saranno accolte salvo disponibilità di posti  Posti limitati. Le domande sono accolte in ordine di arrivo.  In caso di esubero le domande saranno in lista d’attesa  Il servizio sarà attivato qualora perverranno un numero di adesioni sufficiente |

***NOTE ESPLICATIVE per l’utente***

*L’Amministrazione Comunale metterà a disposizione un autobus****, per la durata dell’intero ciclo (12 gg.)***

*E’ prevista una piccola quota di compartecipazione alla spesa di trasporto da parte degli utenti.*

***Il servizio è rivolto alle persone che necessitano di cure termali per patologie accertate dal proprio medico curante.***

***Le cure (fanghi, inalazioni, sordità rinogena) sono convenzionate con il Servizio Sanitario Nazionale***

***L’attività si svolgerà dal 16 al 28 Ottobre 2023 pomeriggio***

*Il costo del ticket (da pagare direttamente alle terme) è a carico dell’utente:*

*- di* ***3,10******€*** *(per tutta la durata del ciclo di cure) per le persone di* ***età superiore ai 65 anni******esenti e per gli esenti per reddito o patologie o invalidità.***

*- di* ***55,00 €*** *(per tutta la durata del ciclo di cure) per le persone* ***non esenti***

*Sarà necessario:*

* ***richiedere l’impegnativa******al proprio medico di famiglia*** *(che riporterà il codice di esenzione se posseduto)*
* *compilare la domanda e consegnarla in Comune entro il 04 agosto 2023*

*I trattamenti si effettueranno dal lunedì al sabato, per 2 settimane (tot.12 gg.).*

*Il programma previsto è il seguente:*

*-Partenza il pomeriggio con autobus dalla fermata indicata;*

*- effettuazione delle cure presso il centro termale Antiche Terme di Sardara;*

*- relax presso i giardini, il dehor, e le altre sale della struttura;*

*- rientro in autobus nel tardo pomeriggio.*

**Il 1°giorno viene eseguita la visita gratuita di ingresso dal medico delle Terme per cui la partenza sarà 1 ora prima rispetto a quella dei giorni successivi**.

Posti limitati. Le domande saranno accolte in ordine di arrivo.

Il servizio sarà attivato se perverranno un numero di adesioni sufficiente

Le domande in esubero saranno poste in lista d’attesa.

**Dopo le adesioni sarà convocata la riunione** degli iscritti per consegna programma