



**COMUNE DI ZOLLINO**

**Provincia di Lecce**

**73010 - Viale della Repubblica, 10**

Tel.0836/600003 Fax 0836/600645

E-mail/pec: [protocollo@comunezollino.le.it](mailto:protocollo@comunezollino.le.it)  
[protocollo.comune.zollino@pec.rupar.puglia.it](mailto:protocollo.comune.zollino@pec.rupar.puglia.it)



Al Signor Sindaco  
del Comune di  
**ZOLLINO**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, C.F.: \_\_\_\_\_,  
residente in Zollino alla Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_;

**CHIEDE**

- di partecipare al soggiorno climatico a Santa Cesarea Terme ed allega /attestazione ISEE in corso di validità, copia del documento di identità e copia della prescrizione del medico curante (ricetta SSN)
  
- il rimborso di € 150 per soggiorno cure termali effettuato in altra struttura per un periodo di massimo 12gg consecutivi, allega copia delle ricevute di pagamento, copia della prescrizione del medico curante (ricetta SSN) e copia del documento di identità.

Distinti Saluti

Lì \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_