



Comune di GOSSOLENGO  
PROVINCIA DI PIACENZA

**Al sig. Sindaco**  
**del Comune di Gossolengo**

**OGGETTO: SOGGIORNO CLIMATICO MARINO INVERNALE 2025**

IO SOTTOSCRITTO \_\_\_\_\_

NATO A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_ ETA' \_\_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_ IN VIA \_\_\_\_\_

RECAPITO TELEFONICO N. \_\_\_\_\_

CF: \_\_\_\_\_ CON LA PRESENTE :

CHIEDO DI POTER PARTECIPARE AL SOGGIORNO MARINO INVERNALE A DIANO  
MARINA (IM) PRESSO L'ALBERGO **HOTEL PARADISO \*\*\***

PER L'INTERO PERIODO DA **SABATO 15/02/2025 A SABATO 01/03/2025**

CON SISTEMAZIONE IN CAMERA:

- SINGOLA AL COSTO di € 1.022,00 a persona (pari a 73,00 euro/giorno)**
- DOPPIA**    **MATRIMONIALE** con il/la sig./sig.ra \_\_\_\_\_  
**AL COSTO di € 812,00 a persona (pari a 58,00 euro/giorno a persona)**  
**COSTO TOTALE CAMERA DOPPIA/MATRIMONIALE € 1.624,00**

La quota comprende trattamento in pensione completa con le bevande ai pasti inclusi

Trasporto gratuito per residenti

**Dichiaro sotto la mia responsabilità:**

- di sollevare il Comune di Gossolengo** da qualsiasi responsabilità ed onere in merito al mio stato di salute, relativamente alla partecipazione al soggiorno marino invernale a Diano Marina (IM) presso l'Hotel Paradiso;
- di essere consapevole** che l'accompagnatore individuato dal Comune non svolge funzioni infermieristiche o assistenziali, ma solo di orientamento e funge da tramite nei confronti dell'albergatore e dei familiari in caso di bisogno;
- di esonerare il Comune di Gossolengo** da ogni responsabilità per danni ed infortuni che dovessero verificarsi durante il viaggio e il soggiorno.

Segnalo il seguente nominativo da contattare in caso di bisogno durante il soggiorno:

Sig./sig.ra \_\_\_\_\_recapito tel. \_\_\_\_\_

**Dichiaro inoltre di essere stato informato:**

- ◆ che le camere saranno assegnate ai richiedenti in ordine di presentazione delle domande fino ad esaurimento delle stanze disponibili;
- ◆ che, nel caso sia tenuto ad una terapia medica (o dieta di rigore), ho l'obbligo di portare al seguito i farmaci necessari e la relativa documentazione medica;
- ◆ che la quota di pensione completa sarà versata direttamente all'albergo.

LA PRESENTE ISTANZA COSTITUISCE DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' AI SENSI DEGLI ARTICOLI 38 E 47 DEL D.P.R. n. 445/2000 E SS.MM.II. ED, A TAL FINE, **SI ALLEGA FOTOCOPIA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITA'**.

Gossolengo, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

## INDICAZIONI

### PER IL SOGGIORNO CLIMATICO MARINO INVERNALE

dal 15/02/2025 AL 01/03/2025

- **Partenza** con il pullman il giorno **SABATO 15 FEBBRAIO 2025 alle ore 07,30** davanti al Municipio (con la possibilità di valutare eventuali richieste di fermate intermedie, compatibili con l'esecuzione del servizio);
- **Ritorno** il giorno **SABATO 1° MARZO 2025**, terminata la prima colazione;
- **Documenti da portare con sé durante il soggiorno:**
  - Tesserino sanitario
  - Carta d'identità o altro documento di riconoscimento
  - Documentazione medica eventuale (cartella clinica in caso patologie che abbiano necessitato di ricovero ospedaliero)
  - **Farmaci personali necessari per una qualunque terapia medica**

### **SPESE PENSIONE**

La spesa della pensione dovrà essere versata direttamente all'albergo;

Recapiti telefonici Comune di Gossolengo: 0523/770722; 0523/770723

Indirizzo Hotel: **HOTEL PARADISO – Corso Giuseppe Garibaldi, 12 - Diano Marina (IM)** - tel. 0183/495257

**Nome e Recapito accompagnatore : SIG. CLAUDIO DEVOTI**  
**Cellulare 338 – 4034833**

FIRMA PER RICEVUTA \_\_\_\_\_