



COMUNE DI AUSONIA

Provincia di Frosinone

Medaglia d'Argento al Merito Civile

Piazza Municipio C.A.P. 03040 - Telefono 0776952021 FAX 0776953014

CURE TERMALI ANNO 2024 SERVIZIO TRASPORTO

L'AMMINISTRAZIONE COMUNALE ORGANIZZA IL SERVIZIO TRASPORTO PER LE CURE TERMALI PRESSO LO STABILIMENTO VESCINE DI SUIO CASTELFORTE DAL 17 GIUGNO AL 29 GIUGNO 2024. LA PARTENZA GIORNALIERA E' PREVISTA PER LE ORE 7:30 CON RIENTRO ALLE ORE 13:30 CIRCA.

LA RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE DEVE ESSERE PRESENTATA ENTRO IL GIORNO 12/06/2024 UTILIZZANDO I MODELLI IN DISTRIBUZIONE PRESSO L'UFFICIO DEI SERVIZI SOCIALI DEL COMUNE. ALLA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA SI DEVE ESSERE IN POSSESSO DELLA RICETTA DEL MEDICO CURANTE, ASSICURANDO COSI' LA PROPRIA PARTECIPAZIONE.

POSSONO PRESENTARE DOMANDA TUTTI I CITTADINI CHE NECESSITANO DI CURE TERMALI. QUALORA SI DOVESSE SUPERARE IL NUMERO MASSIMO DELLA CAPIENZA DEL PULMAN (50 POSTI) VERRA' DATA PRECEDENZA ALLE PERSONE ANZIANE.

ESENZIONE TICKET PER LE SEGUENTI CATEGORIE:

1) Disoccupato/inoccupato o loro familiare, appartenente ad un nucleo familiare con un reddito, riferito all'anno precedente, non superiore a € 8.263,31 se vive da solo.

€ 11.362,05 se ha il coniuge a carico.

2) Pensionato al minimo, di età superiore ai 60 anni o familiare con reddito complessivo, percepito nell'anno precedente, non superiore a

€ 8.263,31 se vive da solo.

€ 11.362,05 se ha il coniuge a carico.

3) Titolare /familiare a carico di percettore di pensione sociale.

4) Cittadino di età superiore a sessantacinque anni con reddito familiare lordo, percepito nell'anno precedente, non superiore a €36.151,98.

5) Bambini di età inferiore a sei anni, appartenenti a nucleo familiare con reddito nell'anno precedente non superiore a € 36.151,98.

Per le persone non esenti l'importo del ticket da pagare è di € 55,00.

Ausonia 07/05/2024



Il Sindaco
Benedetto Cardillo

Al Comune di Ausonia

Ufficio servizi sociali

Servizio di trasporto per le cure termali

Anno 2024

17giugno – 29 giugno

Il sottoscritto

<i>Cognome e Nome:</i>	
<i>Luogo di nascita:</i>	
<i>Data di nascita:</i>	
<i>Comune di residenza:</i>	
<i>Indirizzo:</i>	
<i>Telefono:</i>	

*Chiede alla S.V. di poter fruire del trasporto per le cure termali a Suoi **anno 2024**, sollevando con la presente , il Comune da qualsiasi responsabilità per fatti e situazioni che dovessero verificare nell'ambito di tale servizi:*

li

Firma

Al Comune di Ausonia

Ufficio servizi sociali

Servizio di trasporto per le cure termali

Anno 2024

17 giugno- 29 giugno

I sottoscritti

	<i>Marito</i>	<i>Moglie</i>
<i>Cognome e Nome:</i>		
<i>Luogo di nascita:</i>		
<i>Data di nascita:</i>		
<i>Comune di residenza:</i>		
<i>Indirizzo:</i>		
<i>Telefono:</i>		

*Chiedono alla S.V. di poter fruire del trasporto per le cure termali a Suo **anno 2024**, sollevando con la presente , il Comune da qualsiasi responsabilità per fatti e situazioni che dovessero verificare nell'ambito di tale servizi:*

li

Firma