



## **DOMANDA DI SOGGIORNO IN LOCALITA' TERMALE ANNO 2014**

**Gli iscritti dovranno allegare, alla domanda di ammissione al soggiorno termale, la seguente documentazione:**

- a.** il **certificato medico** redatto sull'apposito modulo predisposto dalla fondazione (disponibile sul sito [www.enasarco.it](http://www.enasarco.it)) dovrà essere compilato in ogni sua parte dal medico curante, il quale dovrà indicare:
  - la diagnosi dell'affezione per la quale viene richiesto il soggiorno termale;
  - la località termale consigliata;
  - il tipo di cura termale prescritta.
  - se il richiedente è autosufficiente.
  
- b.** la **ricevuta** attestante il versamento anticipato della quota di compartecipazione, effettuata esclusivamente mediante versamento su c/c postale n. 77033009 intestato alla Fondazione ENASARCO – Servizio Prestazioni Ufficio PIP - Via Antoniotto Usodimare n. 31 - 00154 Roma.;
  
- c.** **modello ISEE** completo dal quale desumere il reddito familiare complessivo annuo lordo percepito nell'anno 2012);
  
- d.** copia fronte/retro del **documento di identità** valido del richiedente.

**FONDAZIONE • ENASARCO**

Via Antoniotto Usodimare, 31 - 00154 Roma, Italia  
Tel. (+39) Contact Center 199.30.30.33 - Help.Agenti@enasarco.it  
Codice Fiscale 00763810587  
[www.enasarco.it](http://www.enasarco.it)



FONDAZIONE ENASARCO  
SERVIZIO PRESTAZIONI  
UFFICIO PRESTAZIONI INTEGRATIVE  
VIA ANTONIOTTO USODIMARE 31  
00154 ROMA RM

### DOMANDA DI SOGGIORNO IN LOCALITA' TERMALE - ANNO 2014

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Matricola 

--	--	--	--	--	--	--	--

Nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residenza \_\_\_\_\_  
C.ne/P.zza/P.le/Via/V.le/Vicolo \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_

C.A.P. 

--	--	--	--	--

 Prov. \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

Codice Fiscale 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

se pensionato/a ENASARCO indicare il n. di ruolo pensione \_\_\_\_\_

#### Chiede di poter soggiornare nella località termale di

\_\_\_\_\_

presso l'albergo \_\_\_\_\_  
Denominazione della struttura alberghiera

con preferenza per il turno \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

o, in alternativa, al turno \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_  
Indicare la località e la denominazione della struttura alberghiera

#### Dichiara

a) di essere accompagnato/a:

- da una persona che corrisponderà direttamente alla direzione dell'albergo la retta convenzionata, pari a quella praticata alla Fondazione per l'intero turno di soggiorno, maggiorata del 10%.
- SI  NO
- da un familiare iscritto all'ENASARCO, per il quale si presenta altra domanda  
SI  NO

\_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ Eventuale quota a carico \_\_\_\_\_

#### Allega alla presente domanda:

la ricevuta attestante il versamento anticipato della quota di compartecipazione, **effettuata esclusivamente** mediante versamento su **c/c postale n. 77033009** intestato alla Fondazione ENASARCO - Servizio Prestazioni Ufficio PIP - Via Antoniotto Usodimare n. 31 - 00154 Roma.

Data \_\_\_\_\_ Il/La richiedente \_\_\_\_\_

## Informativa sul trattamento dei dati personali

Ai sensi del D.Lgs. n. 196/03 (Codice in materia di protezione dei dati personali), il trattamento delle informazioni che La riguardano sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/03 Le comunichiamo che:

- tutti i dati personali che La riguardano, compresi quelli sensibili, saranno trattati in osservanza dei presupposti e dei limiti stabiliti dal Codice in materia di protezione dei dati personali, nonché dalla legge e dai regolamenti al fine di svolgere le funzioni istituzionali in materia previdenziale, fiscale, assicurativa, assistenziale e amministrativa. Il trattamento dei dati avverrà con l'utilizzo di strumenti elettronici, attraverso logiche correlate alle finalità per le quali sono stati raccolti;
- il conferimento dei dati anagrafici del richiedente, dei dati relativi al coniuge anche se non fiscalmente a carico e delle coordinate bancarie, in caso di banca estera, è obbligatorio al fine di poterLe offrire la prestazione richiesta; il conferimento dei dati relativi a stato civile, attività d'agenzia esercitata e modalità di pagamento richiesta ha lo scopo di agevolare il disbrigo puntuale della pratica inerente la Prestazione Integrativa richiesta;
- il trattamento dei dati avverrà ad opera di dipendenti della Fondazione; eccezionalmente potranno conoscere i Suoi dati altri soggetti che forniscono servizi o svolgono attività strumentali per conto della Fondazione Enasarco, i quali operano in qualità di responsabili designati dalla Fondazione stessa. Inoltre i Suoi dati potranno essere comunicati, se strettamente necessario per la definizione della pratica, ad altri soggetti pubblici o privati, tra cui Istituti di credito o Uffici Postali, altre Amministrazioni, Enti o Casse di previdenza obbligatoria;
- in ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art.7 del Codice in materia di protezione dei dati personali. In particolare Lei potrà chiedere di conoscere l'esistenza di trattamenti di dati che possono riguardarLa; ottenere senza ritardo la comunicazione in forma intellegibile dei medesimi dati e della loro origine, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge; chiedere l'aggiornamento, la rettifica ovvero l'integrazione dei dati; opporsi, in tutto o in parte e per motivi legittimi, al trattamento dei dati personali che La riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;
- il titolare del trattamento è la Fondazione Enasarco con sede in Roma Via Antoniotto Usodimare n. 31.

---

(Data)

---

(Firma)