



Modello di SEGNALAZIONE bambino/a, ragazzo/a, e rispettiva famiglia

(Il modello deve essere compilato da struttura/organizzazione sanitaria o socio assistenziale)

La struttura sanitaria / l'organizzazione: _____

Indirizzo: via _____ n. _____ cap. _____ Città _____ Prov _____

Responsabile legale: _____

Recapiti: tel. _____ fax _____ e-mail _____

Nel condividere le finalità solidali, sociali e assistenziali, della manifestazione denominata "La Vacanza del sorriso" organizzata dall'Associazione **Cilento Verde Blu** odv con lo scopo di offrire alle famiglie con bambini e ragazzi oncematologici di tutta Italia, a titolo gratuito, soggiorni vacanza rilassanti e ricreativi nel Parco Nazionale del Cilento, Vallo di Diano e Alburni, in Provincia di Salerno, in varie soluzioni ricettive e formule di pensione, comprensive di attività ricreative ed escursionistiche, nonché, di servizio di assistenza sanitaria,

INDICA

quale beneficiaria della Vacanza del Sorriso la famiglia descritta nel riquadro sottostante, segnalando tutte le generalità necessarie per gli adempimenti di accettazione.

Generalità della famiglia beneficiaria della vacanza del sorriso

Nominativo Famiglia _____ Indirizzo _____

n. _____ Cap _____ Città _____ Prov. _____

Tel. _____ Fax _____ E-mail _____ - _____

Numero dei componenti del nucleo familiare che parteciperanno alla vacanza (massimo 4 persone) n° _____

Nome papà _____ Nome mamma _____

Nome bambino/a, ragazzo/a _____ nato/a _____ il _____

Patologia _____

Esigenze sanitarie _____

Codice SAN ☆ ☆ ☆

Codice BEN ☆ ☆ ☆

Indicare sessione Vacanza del Sorriso settimanale preferita	Magica	Classica	Magnifica	Dinamica
	Mitica	Fantastica	Ludica	Case del Sorriso

Informativa privacy

I dati personali inseriti in questa scheda saranno trattati dall'Associazione Cilento Verde Blu, nel rispetto del D.L. 196/2003, ed al solo fine di conseguire lo svolgimento della manifestazione di solidarietà "La Vacanza del Sorriso".

Data ____/____/____

Timbro struttura sanitaria / Firma referente