



# SocioSanitaria Sonninese S.r.l.

Piazza Garibaldi, 1 – 04010 Sonnino (LT)  
Cod. Fisc. e P. IVA 02329330597



## Richiesta partecipazione SOGGIORNI MARINI ESTIVI ESTATE 2024

Il/ la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_

recapito telefonico \_\_\_\_\_

genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

frequentante la scuola (barrare la casella)  ELEMENTARE  MEDIA

### CHIEDE

di poter iscrivere il proprio figlio al soggiorno marino estivo organizzato dalla Sociosanitaria Sonninese S.r.l. a Terracina presso il Lido "Il Rifugio" nel seguente turno: *(barrare la casella)*

TURNO	DATE	Quota Iscrizione Turno completo 2 settimane	Riduzione 2° figlio	Riduzione 3° figlio	Quota Iscrizione Solo 1 settimana
<b>1°</b>	<b>24/06/2024 – 05/07/2024</b>	<input type="checkbox"/> € 90	<input type="checkbox"/> € 75	<input type="checkbox"/> € 65	<input type="checkbox"/> € 75
Solo 1° settimana	24/06/2024 – 28/06/2024				<input type="checkbox"/> € 75
Solo 2° settimana	01/07/2024 – 05/07/2024				<input type="checkbox"/> € 75
<b>2°</b>	<b>08/07/2024 – 19/07/2024</b>	<input type="checkbox"/> € 90	<input type="checkbox"/> € 75	<input type="checkbox"/> € 65	<input type="checkbox"/> € 75
Solo 1° settimana	08/07/2024 – 12/07/2024				<input type="checkbox"/> € 75
Solo 2° settimana	15/07/2024 – 19/07/2024				<input type="checkbox"/> € 75
<b>3°</b>	<b>22/07/2024 – 02/08/2024</b>	<input type="checkbox"/> € 90	<input type="checkbox"/> € 75	<input type="checkbox"/> € 65	<input type="checkbox"/> € 75
Solo 1° settimana	22/07/2024 – 26/07/2024				<input type="checkbox"/> € 75
Solo 2° settimana	29/07/2024 – 02/08/2024				<input type="checkbox"/> € 75

A tal proposito, allega copia del bonifico o ricevuta attestante il pagamento della somma di € \_\_\_\_\_ quale quota di partecipazione.

Sonnino, \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_

### CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

#### ACCONSENTE

ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 23 del D. L.gs. n. 196/2003, con la sottoscrizione del presente modulo, al trattamento dei dati personali forniti a seguito della richiesta inoltrata.

Letto, confermato e sottoscritto \_\_\_\_\_,

Sonnino, \_\_\_\_\_