

CURE TERMALI 2026

MODULO DI ADESIONE

Ceto, _____

IL SOTTOSCRITTO _____

NATO A _____ IL _____

RESIDENTE A CETO IN VIA _____

TEL. _____

CHIEDE

DI PARTECIPARE AL SERVIZIO CURE TERMALI PER L'ANNO 2026
ED ALLEGA COPIA DELLA RICETTA MEDICA.

firma

N.B.: l'originale della ricetta medica verrà consegnata il giorno della visita.