



MODULO DI RICHIESTA
SOGGIORNO PRESSO LA FORESTERIA DI VENEZIA GIUDECCA - LAST MINUTE

AI SENSI DEL DPR 445/2000 - ART. 46 (AUTOCERTIFICAZIONE)
ARTT. 75 E 76 (DICHIARAZIONI MENDACI)

COMPILARE IN STAMPATELLO

da trasmettere esclusivamente all'indirizzo

attivitasociali.eap.dap@giustizia.it

IL SOTTOSCRITTO

| | |
|---------|-----------|
| NOME * | COGNOME * |
| NATO A* | IL* |

DICHIARA DI ESSERE

DIPENDENTE DELL'AMMINISTRAZIONE
PENITENZIARIA IN SERVIZIO PRESSO

*

QUALIFICA

DI PARTECIPARE ALLA CONTRIBUZIONE VOLONTARIA

SI

NO

DIPENDENTE IN QUIESCENZA

barrare la casella in caso di personale in quiescenza appartenente all'amministrazione penitenziaria

CHIEDE DI POTER FRUIRE DI

SOGGIORNO MINIMO : 2 notti

| | NUMERO NOTTI * | DATA DI ARRIVO* | DATA DI PARTENZA* |
|-----------------|----------------|-----------------|-------------------|
| PRIMA OPZIONE | | | |
| SECONDA OPZIONE | | | |

costo appartamento per notte nei weekend
(venerdì- sabato- domenica) e festivi *

| | | |
|-----------|---------|--|
| 2 PERSONE | € 70,00 | |
| 3 PERSONE | € 75,00 | |
| 4 PERSONE | € 80,00 | |
| 5 PERSONE | € 85,00 | |
| 6 PERSONE | € 90,00 | |

costo appartamento per notte
da lunedì a giovedì *

| | | |
|-----------|---------|--|
| 2 PERSONE | € 60,00 | |
| 3 PERSONE | € 65,00 | |
| 4 PERSONE | € 70,00 | |
| 5 PERSONE | € 75,00 | |
| 6 PERSONE | € 80,00 | |

bambini 0 - 3 anni gratuiti

SI IMPEGNA A VERSARE SUL CONTO CORRENTE BANCARIO

IBAN IT 48 C010 0502 0020 0000 0001 194 - ENTE ASSISTENZA FORESTERIA VENEZIA

entro 1 giorno L'IMPORTO TOTALE

importo totale * €

CONTATTI

TELEFONO PERSONALE FISSO

TELEFONO PERSONALE CELLULARE *

POSTA ELETTRONICA PERSONALE *

@

* DATI OBBLIGATORI

DATA

firma del/della dichiarante/richiedente (per esteso e leggibile)