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		*	*costo appartamento per notte da lunedi a giovedì*		*
2 PERSONE	€ 70,00		2 PERSONE	€ 60,00	
3 PERSONE	€ 75,00		3 PERSONE	€ 65,00	
4 PERSONE	€ 80,00		4 PERSONE	€ 70,00	
5 PERSONE	€ 85,00		5 PERSONE	€ 75,00	
6 PERSONE	€ 90,00		6 PERSONE	€ 80,00	

bambini 0 - 3 anni gratuiti

SI IMPEGNA A VERSARE SUL CONTO CORRENTE BANCARIO
IBAN IT75N 01005 02046 0000 0000 9776 - 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)

Ai sensi dell'art. 10 della legge 675/1996 e successive modificazioni, le informazioni indicate nella presente dchiarazione verranno utilizzate unicamente per le finalità per le quali sono state acquisite.