



Comando Generale dell'Arma dei Carabinieri

I Reparto - SM - Ufficio per l'Assistenza e il Benessere del Personale

N. 48/2-1-2018 di prot.

Roma, 03 ottobre 2018

Allegati: n. 2

OGGETTO: CENTRI RICREATIVI. STAGIONE INVERNALE 2018÷2019. PRENOTAZIONI

A	COMANDI DIPENDENTI FINO A LIVELLO STAZIONE (COMPRESO)	<u>LORO SEDI</u>
<u>e, per conoscenza:</u>	ASSOCIAZIONE NAZIONALE CARABINIERI PRESIDENZA	<u>ROMA</u>
	O.N.A.O.M.A.C. PRESIDENZA	<u>ROMA</u>

- _____ /
1. Nel quadro delle iniziative volte al benessere del personale, il Fondo Assistenza, Previdenza e Premi per il personale dell'Arma dei Carabinieri (F.A.P.P.) ha comunicato il calendario dei turni invernali 2018÷2019, presso i Centri Ricreativi di Merano e di Bressanone:
 - a. turno n. 1: 06÷10 dicembre 2018 (*Festa Immacolata Concezione*);
 - b. turno n. 2: 22÷29 dicembre 2018 (*Santo Natale*);
 - c. turno n. 3: 29 dicembre 2018÷05 gennaio 2019 (*Capodanno*);
 - d. turno n. 4: 05÷12 gennaio 2019 (*Epifania*).
 2. La domanda di ammissione dovrà essere presentata entro il 31 ottobre 2018 dal personale in:
 - a. servizio: "esclusivamente" tramite l'applicativo "*Centri Ricreativi On-line*", raggiungibile tramite i seguenti percorsi:
 - "*Aree Tematiche*" / "*Personale*" / "*Assistenza e Benessere*" / "*Centri Ricreativi On - Line. Turni Invernali 2018-2019*";
 - "*Servizi*" / "*Amministrativi/Logistici*" / "*Centri Ricreativi On - Line*".Per il buon esito della procedura, dopo aver compilato tutti i campi richiesti, sarà necessario prendere visione e accettare il regolamento di ammissione del Centro ricreativo prescelto;
 - b. congedo e dai familiari dei militari deceduti: utilizzando i moduli allegati alla presente circolare, disponibili anche presso le Stazioni Carabinieri, da inoltrare alla Segreteria del Fondo Assistenza Previdenza e Premi per il Personale dell'Arma dei Carabinieri/F.A.P.P. (o tramite e-mail: centri.ricreativi@carabinieri.it o tramite fax, al numero 06 80982511).
 3. In caso di accoglimento delle domande, il personale ammesso sarà informato tramite e-mail (da indicare in fase di registrazione) ovvero telefonicamente per coloro che non hanno inserito l'indirizzo di posta elettronica.
 4. I Comandi e gli Enti in indirizzo sono pregati di informare con tempestività il personale dipendente e gli aventi titolo.

d'ordine
IL CAPO UFFICIO
(Col. t.ISSMI Cosimo Fiore)

**(SOLO PER MILITARI IN CONGEDO, ORFANO/A DI MILITARE O VEDOVA/O DI MILITARE)
AL FONDO ASSISTENZA PREVIDENZE E PREMI
PER IL PERSONALE DELL'ARMA DEI CARABINIERI**

MERANO - Villa Hoffmann

Periodo: Estate Inverno Pasqua

Prima della compilazione leggere attentamente le avvertenze

Le domande saranno accettate solo se redatte sul presente Modulo debitamente compilato in tutte le sue parti.

Grado ⁽¹⁾	Cognome ⁽²⁾	Nome

Data di nascita	Via/Piazza e numero civico	C.A.P.	Comune	Prov.

Posizione di stato del richiedente

1	in congedo	2	orfano/a di militare	3	vedova/o di militare

Tel. Abitazione	Tel. Cellulare	E-MAIL

LOCALITA' E TURNI SETTIMANALI RICHIESTI ⁽³⁾ in ordine di preferenza ⁽⁴⁾

1) Località	Nr. turno preferito	Nr. turno alternativo
2) Località	Nr. turno preferito	Nr. turno alternativo

Trattamento: Pensione Completa*

PERSONE PER LE QUALI SI RICHIEDE L'AMMISSIONE (A=Adulti - B= Bambini 0/6 anni - C= Ragazzi 6/12 anni)

Cognome e Nome	Relazione di parentela	A	B	C	Data di nascita	Convivente		A Carico	
						SI	NO	SI	NO

IL RICHIEDENTE	Partecipa al soggiorno?	SI	NO	E' vedovo?	SI	NO	RICHIEDE ASSICURAZIONE**	SI	NO

Il reddito annuo imponibile del nucleo familiare ammonta a euro _____/00

MODALITÀ DI PRENOTAZIONE E SALDO (solo per i Centri Ricreativi Arma dei Carabinieri):

Le richieste di prenotazione dovranno pervenire entro il termine riportato sulla Circolare di richiamo. Qualora la sua domanda risulti all'interno della graduatoria dei vincitori, sarà contattato attraverso l'indirizzo mail indicato nel "form di raccolta".

La sua conferma della prenotazione dovrà pervenire entro il 10° giorno successivo alla ricezione della suddetta comunicazione, attraverso i seguenti recapiti: fax, al nr. 0473.236157 - o attraverso e-mail all'indirizzo: merano@inwebsrl.it.

Dalla data della riconferma decorreranno i termini per il versamento dell'acconto e del saldo.

ACCONTO: entro 3 giorni dalla conferma di cui al punto precedente deve corrispondersi un acconto pari al 40% della quota.

SALDO: deve essere effettuato all'arrivo al Centro ricreativo.

RINUNCE: in caso di rinuncia verranno applicate le seguenti penali:

- fino a 7 giorni prima della partenza il 20% della quota totale;
- meno di 7 giorni prima della partenza il 40 % della quota totale.

* **SOVRAPPREZZO CENONE:** per i turni della vigilia di Natale, Natale, Capodanno e Ferragosto.

** **ASSICURAZIONE:** esclusivamente all'atto della riconferma è possibile stipulare una polizza assicurativa a garanzia di: annullamento viaggio - assistenza sanitaria - assistenza al veicolo - assicurazione bagaglio - rimborso spese mediche - al costo di: Adulti euro 12,00 - Bambini fino a 12 anni euro 6,00.

Il Richiedente dichiara di aver preso visione del Regolamento del Soggiorno (barrare la casella per accettazione)

Luogo e data _____ Firma del Richiedente _____

I sottoscritti, nel dichiarare di aver preso visione dell'informativa conforme all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 e preso atto dei diritti di cui all'art.7 del stesso D.Lgs., esprimono il proprio consenso al trattamento dei dati che li riguardano da parte di codesta Fondazione per le finalità Istituzionali connesse o rientranti nell'ambito delle categorie di soggetti individuati nella citata informativa.

Luogo e data _____ Firma di tutti i partecipanti maggiorenni _____

**(SOLO PER MILITARI IN CONGEDO, ORFANO/A DI MILITARE O VEDOVA/O DI MILITARE)
AL FONDO ASSISTENZA PREVIDENZE E PREMI
PER IL PERSONALE DELL'ARMA DEI CARABINIERI**

BRESSANONE – Residenza Europa Periodo: Estate **Inverno** **Pasqua**

Prima della compilazione leggere attentamente le avvertenze

Le domande saranno accettate solo se redatte sul presente Modulo debitamente compilato in tutte le sue parti.

Grado ⁽¹⁾

Cognome ⁽²⁾

Nome

Data di nascita

Via/Piazza e numero civico

C.A.P.

Comune

Prov.

Posizione di stato del richiedente

1	in congedo	2	orfano/a di militare	3	vedova/o di militare
----------	-------------------	----------	-----------------------------	----------	-----------------------------

Tel. Abitazione

Tel. Cellulare

E-MAIL

LOCALITA' E TURNI SETTIMANALI RICHIESTI ⁽³⁾

in ordine di preferenza ⁽⁴⁾

1) Località	Nr. turno preferito	Nr. turno alternativo
2) Località	Nr. turno preferito	Nr. turno alternativo

Trattamento: Pensione Completa*

PERSONE PER LE QUALI SI RICHIEDE L'AMMISSIONE (A=Adulti - B= Bambini 0/6 anni - C= Ragazzi 6/12 anni)

Cognome e Nome	Relazione di parentela	A	B	C	Data di nascita	Convivente		A Carico	
						SI	NO	SI	NO

IL RICHIEDENTE	Partecipa al soggiorno?	SI	NO	E' vedovo?	SI	NO	RICHIEDE ASSICURAZIONE**	SI	NO

Il reddito annuo imponibile del nucleo familiare ammonta a euro _____/00

MODALITÀ DI PRENOTAZIONE E SALDO (solo per i Centri Ricreativi Arma dei Carabinieri):

Le richieste di prenotazione dovranno pervenire entro il termine riportato sulla Circolare di richiamo. Qualora la sua domanda risulti all'interno della graduatoria dei vincitori, sarà contattato attraverso l'indirizzo mail indicato nel "form di raccolta". La sua conferma della prenotazione dovrà pervenire entro il 10° giorno successivo alla ricezione della suddetta comunicazione, attraverso i seguenti recapiti: fax, al nr. 0472.836337 - o attraverso e-mail all'indirizzo: hoteleuropa.bressanone@gmail.com. Dalla data della riconferma decorreranno i termini per il versamento dell'acconto e del saldo.

ACCONTO: entro 3 giorni dalla conferma di cui al punto precedente deve corrispondersi un acconto pari al 40% della quota.
SALDO: deve essere effettuato all'arrivo al Centro ricreativo.

RINUNCE: in caso di rinuncia verranno applicate le seguenti penali:
- fino a 7 giorni prima della partenza il 20% della quota totale;
- meno di 7 giorni prima della partenza il 40 % della quota totale.

* **SOVRAPPREZZO CENONE:** Per i Turni della vigilia di Natale, Natale, Capodanno e Ferragosto.

** **ASSICURAZIONE:** Esclusivamente all'atto della riconferma è possibile stipulare una polizza assicurativa a garanzia di: annullamento viaggio - assistenza sanitaria - assistenza al veicolo - assicurazione bagaglio - rimborso spese mediche - al costo di: Adulti euro 12,00 - Bambini fino a 12 anni euro 6,00

Il Richiedente dichiara di aver preso visione del Regolamento del Soggiorno (barrare la casella per accettazione)

Luogo e data _____ Firma del Richiedente _____

I sottoscritti, nel dichiarare di aver preso visione dell'informativa conforme all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 e preso atto dei diritti di cui all'art.7 del stesso D.Lgs., esprimono il proprio consenso al trattamento dei dati che li riguardano da parte di codesta Fondazione per le finalità Istituzionali connesse o rientranti nell'ambito delle categorie di soggetti individuati nella citata informativa.

Luogo e data _____ Firma di tutti i partecipanti maggiorenni _____