



CITTÀ DI  
**PARABITA**

**PARABITA**  
CITTÀ DELLE VENERI

**Allegato "B"**

*Spett.le*

COMUNE DI PARABITA

Settore 4: Polizia Locale, Protezione Civile, Servizi Sociali, Servizio Civile

PEC: info.comune.parabita@pec.rupar.puglia.it

**Istanza di partecipazione  
Soggiorno climatico/termale per anziani autosufficienti - Anno 2026 -**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ e residente a  
Parabita in \_\_\_\_\_ Telefono  
\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Di partecipare al soggiorno climatico/termale organizzato da questo Comune presso la struttura "**Hotel delle Rose**", a **Monticelli Terme (PR)**, dal **7 al 19 settembre 2026** (12 notti con trattamento di pensione completa).

La quota di partecipazione per il periodo (**ESCLUSA TASSA DI SOGGIORNO**, pari a 2,00 € a persona a notte per le prime 5 notti), a carico degli interessati/e, è:

- in camera doppia/matrimoniale di € 780,00 pro-capite che, con il contributo del Comune di Parabita, si ridurrà ad **€ 715,00** (per i residenti);
- in camera singola è di € 1.080,00 e con il medesimo contributo si ridurrà ad **€ 1.015,00** (per i residenti).

Si dichiara di essere consapevole che:

- l'Amministrazione si riserva di garantire l'applicazione, in favore dei partecipanti residenti nel Comune di Parabita, di qualsiasi ulteriore scontistica riconosciuta dalla struttura ospitante in base al numero dei partecipanti definitivamente individuati;
- il versamento delle somme dovute, avverrà direttamente in loco;
- le richieste di pernottamento in camera doppia ad uso singola saranno accolte con riserva, sulla base della disponibilità concretamente fornita dalla struttura. Nel caso in cui detta disponibilità risulti inferiore rispetto al numero di camere singole richieste saranno accolte le domande presentate per prime;
- le domande devono essere presentate, presso l'Ufficio Servizi Sociali, **solo ed esclusivamente brevi manu, entro le ore 12:00 del 29 giugno** (dal lunedì al venerdì, dalle

ore 09 alle ore 13, ed il martedì dalle ore 17 alle ore 18) e che verranno accolte le prime 50 richieste che perverranno, in ordine cronologico.

All'uopo dichiara:

- di essere cittadino/a italiano/a;
- di essere residente nel comune di \_\_\_\_\_;
- di essere autosufficiente e in buone condizioni di salute.

Preferenza camera:

- singola;
- doppia ( \_\_\_\_\_ );
- indifferente;

Allega alla presente:

- certificato medico attestante le condizioni di salute e l'autosufficienza del sottoscritto/a;
- copia documento di riconoscimento;
- copia ricetta rossa indicante la patologia e il ciclo di cure richiesto;

Parabita, \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a

---

#### Informativa Privacy

Gentile Signore/a,

ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 ed in relazione alle informazioni di cui si entrerà in possesso, ai fini della tutela delle persone e altri soggetti in materia di trattamento di dati personali, si informa quanto segue:

- **Finalità del Trattamento**

I dati da Lei forniti verranno utilizzati allo scopo e per il fine di usufruire del servizio di cui alla presente istanza.

I dati personali utilizzati, saranno trattati rispettando i principi di correttezza, liceità, necessità e finalità stabiliti dal Regolamento UE n. 679/2016, nonché dal D. Lgs. 196/2003 e, in ogni caso, in conformità alla disciplina legale vigente al momento del trattamento dei dati.

- **Modalità del Trattamento**

I dati vengono trattati con sistemi informatici e/o manuali, attraverso procedure adeguate a garantirne la sicurezza e la riservatezza;

- **Comunicazione e diffusione dei dati**

I dati possono essere comunicati ai soggetti gestori dei servizi e a tutti i soggetti (Uffici, Enti ed Organi della Pubblica Amministrazione, utenti) che, secondo le norme, sono tenuti a conoscerli o possono conoscerli, nonché ai soggetti che sono titolari del diritto di accesso.

Parabita, \_\_\_\_\_

Firma

---