Amministrazione destinataria

Comune di Todi

Ufficio destinatario

Ufficio protocollo

Domanda di concessione del contributo statale per il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche

ai sensi della Legge del 9/01/1989, n. 13

Il sottoscritto

Cognome | **Nome** | **Codice Fiscale**

Data di nascita | **Sesso** | **Luogo di nascita** | **Cittadinanza**

Residenza

Provincia | **Comune** | **Indirizzo** | **Civico** | **Barrato** | **Interno** | **Scala** | **Piano** | **SNC** ☐ | **CAP**

Telefono cellulare | **Telefono fisso** | **Posta elettronica ordinaria** | **Posta elettronica certificata**

in qualità di

Ruolo

- ○ proprietario
- ○ conduttore
- ○ affittuario
- ○ altro *(specificare)*

dell'immobile

Particella terreni o Unità imm. urbana | **Cod. cat.** | **Sezione** | **Foglio** | **Particella** | **Subalterno** | **Categoria** | **Visura** ☐

Provincia | **Comune** | **Indirizzo** | **Civico** | **Barrato** | **Interno** | **Scala** | **Piano** | **SNC** ☐ | **CAP**

Quale

- ○ persona con disabilità
- ○ esercente la potestà o tutela o curatela su persona con disabilità

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

CHIEDE

il contributo previsto dall'art.9 della Legge in oggetto, prevedendo una spesa di

Importo del preventivo comprensivo di IVA

€

per la realizzazione della seguente opera (o più opere funzionalmente connesse), da realizzarsi nell'immobile sopra indicato, o nell'immobile nel quale trasferirà la residenza a lavori ultimati al fine di rimuovere una o più barriere che creano difficoltà

A. di accesso all'immobile o alla singola unità immobiliare

- ☐ rampa di accesso
- ☐ servo scala
- ☐ piattaforma o elevatore
- ☐ installazione ascensore
- ☐ adeguamento ascensore
- ☐ ampliamento porte di ingresso
- ☐ adeguamento percorsi orizzontali condominiali
- ☐ installazione dispositivi di segnalazione per favorire la mobilità dei non vedenti all'interno degli edifici
- ☐ installazione di meccanismi di apertura e chiusura porte
- ☐ acquisto bene mobile non elettrico idoneo al raggiungimento del medesimo fine, essendo l'opera non realizzabile per impedimenti materiali/giuridici
- ☐ altro *(specificare)*

B. di fruibilità e visitabilità dell'alloggio

- ☐ adeguamento spazi interni all'alloggio (bagno, cucina, camere, ecc.)
- ☐ adeguamento percorsi orizzontali e verticali interni all'alloggio
- ☐ altro *(specificare)*

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

che avente diritto al contributo, in quanto onerato dalla spesa, è

- ○ il sottoscritto richiedente
- ○ la seguente persona

Cognome	Nome	Codice Fiscale

In qualità di

- ○ avente a carico il sottoscritto di condizione di disabilità
- ○ unico proprietario
- ○ amministratore del condominio
- ○ responsabile del centro o istituto ex art.2 Legge 27/02/1989, n. 62
- ○ altro *(specificare)*

DICHIARA INOLTRE

Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà

☐ di essere stato riconsociuto dalla competente commissione medico legale

Specificare

☐ di aver presentato domanda di accertamento di invalidità in data

Specificare

☐ che nell'immobile in cui è residente o nel quale si impegna a trasferire la residenza a lavori ultimati è situato in

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
								☐	

E nel quale esistono le seguenti barriere architettoniche

☐ che al fine di rimuovere tali ostacoli intende realizzare le seguenti opere

Specificare

☑ che tali opere non sono esistenti o in corso di esecuzione e che saranno realizzate nel rispetto dei dettami della Legge 13/89 e del D.M. 236/89

☑ che per la realizzazione di tali opere non gli è stato concesso altro contributo

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- [x] certificato medico in carta libera attestante le condizioni di disabilità
- [x] certificato o fotocopia autentica attestante l'invalidità totale con difficoltà di deambulazione
- [x] preventivo di spesa contenente la descrizione delle opere comprensivo dell'IVA
- [ ] fotocopia del verbale di assemblea del condominio
  (da allegare nel caso in cui le barriere da eliminare siano presenti in parti comuni del condominio)
- [ ] benestare del proprietario dell'immobile
  (da allegare nel caso di alloggio occupato in qualità di affittuario)
- [x] pagamento dell'imposta di bollo
- [ ] copia del documento di identità
  (da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- [ ] altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- [ ] dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Luogo	Data	il dichiarante
Todi		