

SPAZIO RISERVATO AL PROTOCOLLO

MARCA DA BOLLO

**AL SINDACO
Del Comune di Gabicce Mare (PU)
c/o Sesto Settore**

**DA UTILIZZARE PER LA RICHIESTA DI CONTRIBUTO DA PARTE
DISABILE
da presentare entro il 01 marzo**

**OGGETTO: Concessione contributo per superamento ed eliminazione delle
barriere architettoniche.
Ai sensi della Legge 9.1.1989, n°13.**

Il sottoscritto: _____
nato a: _____ il _____

Codice Fiscale: [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] (obbligatorio)

residente in _____ Prov. _____ C.A.P. _____
via/piazza _____ n. civico _____, tel. _____

in qualità di esercente la potestà o tutela sulla persona disabile
Sig. _____ nato a _____
_____ Prov. _____ il _____

Codice Fiscale: [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] (obbligatorio)

residente a _____ C.A.P. _____ via/piazza _____
_____ n.civico _____ piano _____ int _____
tel. _____

- proprietario dell'alloggio nel quale risiede
- affittuario o _____ dell'alloggio nel quale risiede

CHIEDE

il contributo⁽¹⁾ previsto dall'art. 9 della legge in oggetto, prevedendo una spesa di Euro _____ al netto dell'IVA (come da preventivo allegato), 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:

1. rampa di accesso
2. servo scala
3. piattaforma o elevatore
4. _____ installazione ascensore
adeguamento ascensore
5. ampliamento porte di ingresso
6. adeguamento percorsi orizzontali condominiali
7. installazione dispositivi di segnalazione per favorire la mobilità dei non vedenti all'interno degli edifici
8. installazione di meccanismi di apertura e chiusura porte
9. acquisto bene mobile non elettrico idoneo al raggiungimento del medesimo fine, essendo l'opera non realizzabile per impedimenti materiali/giuridici;
10. altro (4)

B. di fruibilità e visitabilità dell'alloggio:

1. adeguamento spazi interni all'alloggio (bagno, cucina, camere, ecc.);
2. adeguamento percorsi orizzontali e verticali interni all'alloggio;
3. altro _____

DICHIARA

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

il/la sottoscritt..... richiedente

oppure:

il/la sig., nato a

il, residente in alla Via
..... n cap.....

C.F., in qualità di :

- avente a carico il sottoscritto portatore di handicap;
- unico proprietario;
- amministratore del condominio;
- responsabile del centro o istituto ex art. 2 Legge 27.2.1989, n. 62;
- altro (specificare)

Inoltre consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 26 della Legge 4.1.1968, n°15 nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità, sotto la sua responsabilità, rilascia la seguente:

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

(D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/La sottoscritt..... quale esercente la potestà o tutela sulla persona disabile.Sig. _____

dichiara:

- che la persona disabile è stata riconosciuta dalla competente commissione medico legale
- che la persona disabile ha presentato domanda di accertamento di invalidità in data
- che nell'immobile in cui è residente la persona disabile o nel quale si impegna a trasferire la residenza a lavori ultimati (cancellare la parte che non interessa) sito in _____ C.A.P. _____
via/piazza _____ n. civico _____ piano _____ int. _____
esistono le seguenti barriere architettoniche:

- che al fine di rimuovere tali ostacoli intende realizzare la/le seguenti opere:

- 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.

ALLEGA

1. certificato medico in carta libera attestante l'handicap
 2. certificato (o fotocopia autentica) attestante l'invalidità totale con difficoltà di deambulazione
 3. preventivo di spesa contenente la descrizione delle opere al netto dell'IVA
 4. copia fotostatica di documento di identità e codice fiscale del richiedente
- da allegare nel caso in cui le barriere da eliminare siano presenti in parti comuni del condominio:**
- Fotocopia del verbale di assemblea del condominio
- da allegare nel caso di alloggio occupato in qualità di affittuario:**
- Benestare del proprietario dell'immobile

Gabicce Mare, li _____

IN FEDE

**SOTTOSCRIZIONE PER CONFERMA ED ADESIONE
DELL'AVENTE DIRITTO AL CONTRIBUTO,
QUALORA SOGGETTO DIVERSO DAL RICHIEDENTE**
