

AL SINDACO DEL COMUNE DI _____

Oggetto: **Domanda di concessione di contributo per il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati, ai sensi della Legge 9 gennaio 1989, n. 13.**

Il sottoscritto _____ nato/a a _____
il _____, in qualità di:

(segnare con una X la voce che interessa)

] disabile (1) residente (2) in

_____ via/piazza _____
n. _____ int. _____, tel. _____;

] esercente la potestà o tutela sul disabile (1) sig./sig.ra _____,

nato/a a _____ il _____ residente in (2) _____
via/piazza _____ n. _____ int. _____, tel. _____;

] altro (3) _____ del disabile sig./sig.ra. _____

nato/a a _____ il _____ residente in (2) _____
via/piazza _____ n. _____ int. _____ tel. _____,

CHIEDE

il contributo previsto dall'art. 9 della legge in oggetto, su una previsione di spesa di € _____ - I.V.A. compresa - (4) per l'esecuzione della seguente opera (o più opere funzionalmente connesse) (5), da realizzarsi nell'immobile sopra indicato, 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. ascensore installazione

] adeguamento (segnare con una X la voce che interessa)

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 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 (6): _____;

B ■ di fruibilità e visitabilità dell'alloggio:

1. adeguamento spazi interni all'alloggio (bagno, cucina, camere, etc.);
2. adeguamento percorsi orizzontali e verticali interni all'alloggio;
3. altro (6) : _____;

COMUNICA

che avente diritto (7) al contributo, in quanto onerato della spesa, è:

] il sottoscritto richiedente

] Il/la sig./sig.ra _____, in qualità
di: (contrassegnare con X le voci che interessano)

] esercente la potestà o tutela nei confronti del disabile;

] avente a carico il disabile;

- [] proprietario dell'immobile ove il disabile ha la residenza;
- [] amministratore del condominio ove il disabile ha la residenza;
- [] responsabile del centro o istituto ex art. 2 legge 27 febbraio 1989, n. 62 ove il disabile ha la residenza.

Allega alla presente domanda :

1. certificato medico in carta libera attestante la disabilità motoria o visiva;
2. dichiarazione sostitutiva di atto notorio;
3. altro: _____

_____, li _____

Il richiedente

Per conferma ed adesione, l'avente diritto al contributo
(se diverso dal richiedente)

Note

- (1) Può accedere al contributo di cui alla legge n. 13/89 il soggetto disabile che soffre di patologie che comportano menomazioni o limitazioni funzionali permanenti di carattere motorio (difficoltà di deambulazione ovvero cecità).
- (2) Indicare l'effettiva e stabile residenza del disabile che deve coincidere con l'immobile nel quale verranno realizzate le opere oggetto del contributo.
- (3) Indicare il rapporto intercorrente con il disabile (coniuge, figlio, ecc.) se non rientra nei casi precedenti (esercente potestà o tutela).
- (4) Indicare la previsione di spesa per la realizzazione/acquisto delle opere/macchinari oggetto della richiesta. Il contributo verrà calcolato secondo le indicazioni dell'art. 9, comma 2, della legge n. 13/89. Il contributo sarà ricalcolato sull'importo effettivo in caso di spesa inferiore a quella preventivata. Non si procederà a ricalcolo in caso di spesa effettiva superiore a quella preventivata.
- (5) Si precisa che per "opere funzionalmente connesse" si intendono quelle volte alla rimozione di barriere architettoniche che ostacolano la stessa funzione (funzione di accesso, di visitabilità, ecc.). In relazione a ciò, qualora si intenda realizzare più opere e queste siano "funzionalmente connesse", il richiedente deve formulare un'unica domanda essendo unico il contributo che verrà, quindi, computato in base alla spesa complessiva. Qualora di un'opera o di più opere "funzionalmente connesse" possano fruire più portatori di handicap, deve essere presentata una sola domanda da uno dei portatori in quanto uno solo è il contributo concesso. Se invece le opere riguardano l'abbattimento di barriere che ostacolano funzioni tra loro diverse (accesso: installazione rampa o servoscala; visitabilità: adeguamento servizi igienici) il richiedente deve presentare più istanze per ognuna delle quali otterrà il relativo contributo. I contributi di cui alla legge n. 13/89 sono cumulabili con altri concessi a qualsiasi titolo per la realizzazione della stessa opera, fermo restando che l'importo complessivo dei contributi non può superare la spesa effettivamente sostenuta.
- (6) Specificare l'opera da realizzare.
- (7) Il soggetto avente diritto al contributo può non coincidere con il disabile qualora questi non provveda alla realizzazione delle opere a proprie spese.

**DICHIARAZIONE DA INSERIRE NEL CERTIFICATO IN CARTA LIBERA
INTESTATA REDATTO E SOTTOSCRITTO DA QUALSIASI MEDICO**

Si certifica che il/la
sig./sig.ra..... nato/nata a
..... il..... soffre delle seguenti patologie:

- a).....;
- b).....;
- c).....;
- d).....;
- e).....;
- f).....;

Si certifica inoltre che le suddette patologie comportano un handicap che si concretizza in una menomazione o limitazione funzionale permanente, dalla quale deriva per il predetto paziente una obbiettiva difficoltà (ovvero impossibilità) alla deambulazione.

.....
(luogo e data)

.....
(timbro e firma del medico)

All.3 Modello di autocertificazione a cura del richiedente disabile – invalidità parziale

COMUNE DI _____

Autocertificazione
resa ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000
(da rendere a cura del disabile)

Il/la sottoscritt _____ nato/a a _____ il _____ residente a _____ in via/piazza _____ n. _____,

-Consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm. e ii.

-in applicazione della legge 9 gennaio 1989, n. 13 recante "Disposizioni per favorire il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati";

Dichiara

- che nell'immobile, in cui ha la propria residenza abituale, sito in _____, via/piazza _____ n. _____, piano _____, interno _____ esistono le seguenti barriere architettoniche:

_____;
- che le suddette barriere architettoniche comportano le seguenti difficoltà:

_____;
- che, al fine di rimuovere tali ostacoli, ha chiesto di realizzare/acquistare le/i seguenti opere/beni:

_____;
- che gli interventi/beni sopra descritti e per i quali chiede il contributo non sono stati realizzati/acquistati né sono in corso di esecuzione/installazione;

che per gli interventi/beni di cui sopra (contrassegnare con X le voci che interessano):

[] non è già stato concesso alcun altro contributo;

[] è già stato concesso un contributo di € _____ da parte di _____ (indicare ente erogatore e norma di riferimento) il cui importo, cumulato con quello richiesto ai sensi della legge n. 13/89, non supera la spesa totale preventivata per l'intervento;

[] è stato richiesto un contributo di € _____ ai sensi _____ (indicare gli estremi della norma) a _____ (indicare ente competente);

Dichiara infine ai sensi e per gli effetti di cui al Regolamento 2016/679 (GDPR) e del Decreto legislativo n. 196/2013 e ss.mm. e ii. di essere consapevole che i suddetti dati saranno utilizzati ai soli fini degli adempimenti di legge.

Ai sensi dell'art. 38, comma 3, del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, alla presente autocertificazione viene allegata fotocopia di un documento di identità del sottoscrittore.

_____, li _____

Il dichiarante

All.3A Modello di autocertificazione a cura del richiedente disabile – invalidità totale

COMUNE DI _____

Autocertificazione
resa ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000
(da rendere a cura del disabile)

Il/la sottoscritt _____
nat a _____ il _____ residente a _____
in via/piazza _____ n. _____,

-Consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm. e ii.
-in applicazione della legge 9 gennaio 1989, n. 13 recante "Disposizioni per favorire il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati";

Dichiara

- che nell'immobile, in cui ha la propria residenza abituale, sito in _____, via/piazza _____ n. _____, piano _____, interno _____ esistono le seguenti barriere architettoniche:

_____;

- che le suddette barriere architettoniche comportano le seguenti difficoltà:

_____;

- che, al fine di rimuovere tali ostacoli, ha chiesto di realizzare/acquistare le/i seguenti opere/beni:

_____;

- che gli interventi/beni sopra descritti e per i quali chiede il contributo non sono stati realizzati/acquistati né sono in corso di esecuzione/installazione;
- che per gli interventi/beni di cui sopra (contrassegnare con X le voci che interessano):

Non è già stato concesso alcun altro contributo;

È già stato concesso un contributo di € _____ da parte di _____ (indicare ente erogatore e normativa) il cui importo, cumulato con quello richiesto ai sensi della legge n. 13/89, non supera la spesa totale preventivata per l'intervento;

È stato richiesto un contributo di € _____ ai sensi _____ (indicare gli estremi della norma) a _____ (indicare ente competente);

- di essere invalido totale con difficoltà di deambulazione come da certificazione rilasciata dalla competente A.S.P.

Dichiara infine ai sensi e per gli effetti di cui al Regolamento 2016/679 (GDPR) e del Decreto legislativo n. 196/2013 e ss.mm. e ii. di essere consapevole che i suddetti dati saranno utilizzati ai soli fini degli adempimenti di legge.

Ai sensi dell'art. 38, comma 3, del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, alla presente autocertificazione viene allegata fotocopia di un documento di identità del sottoscrittore.

_____, li _____

Il dichiarante

COMUNE DI _____

Autocertificazione
resa ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000
(da rendere a cura del tutore o curatore)

Il/la sottoscritt _____ nat. a _____
il _____ residente a _____ in via/piazza _____
nella qualità di tutore/curatore del disabile
sig./sig.ra _____ nat. a _____
il _____ che risiede a _____ in via/piazza _____
n. _____

-Consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm. e ii.

-in applicazione della legge 9 gennaio 1989, n. 13 recante "Disposizioni per favorire il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati";

Dichiara

- che nell'immobile, in cui il disabile sopra generalizzato ha la propria residenza abituale, sito in _____, via/piazza _____ n. _____, piano _____, interno _____ esistono le seguenti barriere architettoniche:

_____;

- che le suddette barriere architettoniche comportano al disabile le seguenti difficoltà:

_____;

- che, al fine di rimuovere tali ostacoli, ha chiesto di realizzare/acquistare le/i seguenti opere/beni:

_____;

- che gli interventi/beni sopra descritti e per i quali chiede il contributo non sono stati realizzati/acquistati né sono in corso di esecuzione/installazione;

- che per gli interventi/beni di cui sopra (contrassegnare con X le voci che interessano):

[] non è già stato concesso alcun altro contributo;

[] è già stato concesso un contributo di € _____ da parte di _____ (indicare ente erogatore e normativa) il cui importo, cumulato con quello richiesto ai sensi della legge n. 13/89, non supera la spesa totale preventivata per l'intervento;

[] è stato richiesto un contributo di € _____ ai sensi _____ (indicare gli estremi della norma) a _____ (indicare ente competente);

Dichiara infine ai sensi e per gli effetti di cui al Regolamento 2016/679 (GDPR) e del Decreto legislativo n. 196/2013 e ss.mm. e ii. di essere consapevole che i suddetti dati saranno utilizzati ai soli fini degli adempimenti di legge.

Ai sensi dell'art. 38, comma 3, del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, alla presente autocertificazione viene allegata fotocopia di un documento di identità del sottoscrittore.

_____, li _____

Il dichiarante

All.4A Modello di autocertificazione a cura del richiedente curatore o tutore del disabile - invalidità totale

COMUNE DI _____

Autocertificazione
resa ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000
(da rendere a cura del tutore o curatore)

Il/la sottoscritt _____ nat. a _____
il _____ residente a _____ in via/piazza _____
nella qualità di tutore/curatore del disabile
sig./sig.ra _____ nat. a _____
il _____ che risiede a _____ in via/piazza _____
n. _____

-Consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm. e ii.
-in applicazione della legge 9 gennaio 1989, n. 13 recante "Disposizioni per favorire il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati";

Dichiara

- che nell'immobile, in cui il disabile sopra generalizzato ha la propria residenza abituale, sito in _____
via/piazza _____ n. _____, piano _____,
interno _____ esistono le seguenti barriere architettoniche:

_____;
- che le suddette barriere architettoniche comportano al disabile le seguenti difficoltà:

_____;
- che, al fine di rimuovere tali ostacoli, ha chiesto di realizzare/acquistare le/i seguenti opere/beni:

_____;
- che gli interventi/beni sopra descritti e per i quali chiede il contributo non sono stati realizzati/acquistati né sono in corso di esecuzione/installazione;
- che per gli interventi/beni di cui sopra (contrassegnare con X le voci che interessano):
[] non è già stato concesso alcun altro contributo;
[] è già stato concesso un contributo di € _____ da parte di _____ (indicare ente erogatore e normativa) il cui importo, cumulato con quello richiesto ai sensi della legge n. 13/89, non supera la spesa totale preventivata per l'intervento;
[] è stato richiesto un contributo di € _____ ai sensi _____ (indicare gli estremi della norma) a _____ (indicare ente competente);
- che il disabile sopra generalizzato è invalido totale con difficoltà di deambulazione come da certificazione rilasciata dalla competente A.S.P.

Dichiara infine ai sensi e per gli effetti di cui al Regolamento 2016/679 (GDPR) e del Decreto legislativo n. 196/2013 e ss.mm. e ii. di essere consapevole che i suddetti dati saranno utilizzati ai soli fini degli adempimenti di legge.

Ai sensi dell'art. 38, comma 3, del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, alla presente autocertificazione viene allegata fotocopia di un documento di identità del sottoscrittore.

_____, li _____

Il dichiarante
