



Amministrazione destinataria

Comune di Sestri Levante

Ufficio destinatario

Ufficio Servizi alla Persona



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

Ai sensi della Legge regionale del 09/01/1989, 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 <input type="checkbox"/> | CAP |
| Telefono cellulare | Telefono fisso | Posta elettronica ordinaria | | | Posta elettronica certificata | | | | | | |

in qualità di

Ruolo

- avente diritto/portatore di handicap
- persona esercente la potestà, tutela o curatela su soggetti con ridotta o impedita capacità motoria o sensoriale di

| | | | | | | | | | | |
|--------------------|----------------|-----------------------------|------------------|--|-------------------------------|---------|-------|-------|------------------------------|-----|
| Cognome | | Nome | | | Codice Fiscale | | | | | |
| Data di nascita | | Sesso | Luogo di nascita | | Cittadinanza | | | | | |
| Residenza | | | | | | | | | | |
| Provincia | Comune | Indirizzo | | | Civico | Barrato | Scala | Piano | SNC <input type="checkbox"/> | CAP |
| Telefono cellulare | Telefono fisso | Posta elettronica ordinaria | | | Posta elettronica certificata | | | | | |

- responsabile del centro o istituto, così come definito dall'articolo 2 della Legge 27/02/1989, n. 62

| | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|-----------------------------|-----------|--|-------------------------------|-------------|-----------|-------|-------|------------------------------|-----|
| Denominazione/Ragione sociale | | | | | | Tipologia | | | | |
| Sede legale | | | | | | | | | | |
| Provincia | Comune | Indirizzo | | | Civico | Barrato | Scala | Piano | SNC <input type="checkbox"/> | CAP |
| Codice Fiscale | | | | | Partita IVA | | | | | |
| Telefono | Posta elettronica ordinaria | | | Posta elettronica certificata | | | | | | |

- altro (specificare) _____

Il soggetto avente diritto al contributo può non coincidere con la persona disabile qualora questi non provveda alla realizzazione

delle opere a spese proprie.

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

- l'erogazione del contributo statale per il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche, prevedendo una spesa di

Importo preventivo

€

- l'erogazione del contributo regionale per il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche, prevedendo una spesa di

Il contributo è determinato tenendo conto del preventivo di spesa a carico del disabile o di chi ne ha la tutela

Importo preventivo

€

per la realizzazione delle seguenti opere funzionalmente connesse (*)

Tipo di opera

- opere 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 l'opera da realizzare, ad esempio strumenti idonei a favorire la sicurezza d'uso degli spazi o l'orientamento e la mobilità negli ambienti)

- opere di fruibilità e visitabilità dell'alloggio

- adeguamento spazi interni all'alloggio, quali bagno, cucina, camere, ecc.
- adeguamento percorsi orizzontali e verticali interni all'alloggio
- altro

(specificare l'opera da realizzare, ad esempio strumenti idonei a favorire la sicurezza d'uso degli spazi o l'orientamento e la mobilità negli ambienti)

(*) Per opere funzionalmente connesse si intendono quelle volte alla rimozione di barriere architettoniche che ostacolano la stessa funzione (ad esempio la funzione di accesso all'immobile o la funzione di visitabilità dell'alloggio). Pertanto, qualora si intenda realizzare più opere, se queste sono funzionalmente connesse, il richiedente deve formulare un'unica domanda essendo unico il contributo che, a sua volta, verrà computato in base alla spesa complessiva. Se invece le opere riguardano l'abbattimento di barriere che ostacolano funzioni tra loro diverse (A. funzione di accesso esempio: installazione ascensore; B. funzione di visitabilità esempio: adeguamento servizi igienici) l'istante deve presentare una domanda per ognuna di esse e può ottenere quindi più di un contributo.

presso l'immobile di proprietà privata collocato in

| | | | | | | | | | |
|--|-----------|-----------|--------|------------|------------|-----------|--------------------------|--------------------------|-----|
| Particella terreni o Unità imm. urbana | Cod. cat. | Sezione | Foglio | Particella | Subalterno | Categoria | Visura | | |
| | | | | | | | <input type="checkbox"/> | | |
| Provincia | Comune | Indirizzo | Civico | Barrato | Interno | Scala | Piano | SNC | CAP |
| | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | |

Ruolo

- proprietario
- conduttore
- affittuario
- 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

- di possedere tutte le condizioni di ammissibilità previste dai "Criteri procedurali per la concessione dei contributi previsti dalla Legge Regionale 12/06/1989 n. 15" di cui alla Deliberazione della Giunta Regionale 27/07/2007, n. 899
- che l'avente diritto al contributo, in quanto onerato della spesa, è il sottoscritto richiedente

- di avere chiesto o ottenuto da un altro ente contributi per la medesima opera per il seguente importo

Importo

€

- di non avere chiesto o ottenuto da un altro ente contributi per la medesima opera

- di possedere il seguente ISEE

Importo ISEE

€

Data di rilascio

Data fine validità

- che il soggetto disabile è stato riconosciuto come tale dalla competente commissione medico legale

Luogo e tipologia di commissione

Data

- di aver presentato domanda di accertamento di invalidità

Data di presentazione

- che esistono le seguenti barriere architettoniche nell'immobile sopra indicato, nel quale è residente o nel quale si impegna a trasferire la residenza a lavori ultimati

Descrizione barriere architettoniche

- che tali opere non sono esistenti o in corso di esecuzione e che saranno realizzate nel rispetto dei dettami della Legge 09/01/1989, n. 13 e del Decreto Ministeriale 14/06/1989, n. 236
- che per la realizzazione di tali opere non gli è stato concesso altro contributo

di possedere tutte le condizioni di ammissibilità prevista dai " *Criteri procedurali per la concessione dei contributi previsti dalla Legge regionale del 12/06/1989, n.15" di cui alla D.G.R. n.899 del 27/07/2007 e successive modifiche e integrazioni.*

di far parte di un nucleo familiare anagrafico così composto

| Cognome | Nome | Data e luogo di nascita | Relazione di parentela |
|---------|------|-------------------------|------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

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)

- benessere del proprietario dell'immobile
- certificato di invalidità totale
- copia del certificato medico
- dichiarazione sostitutiva di certificazione di atto di notorietà
- preventivo di spesa
- verbale di assemblea di condominio
(da allegare nel caso in cui le barriere da eliminare siano presenti in parti comuni del condominio)
- pagamento dell'imposta di bollo
- 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.