

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, per edifici esistenti alla data del 11/08/89.

IL SOTTOSCRITTO

(cognome) (nome)

in qualità di interessato esercente la potestà o tutela o curatela

(estremi del provvedimento di tutela o curatela)

di (cognome/nome)

CHIEDE

il contributo previsto dall'art. 9 della legge in oggetto, prevedendo una spesa (comprensiva di IVA 4%) di Euro (in cifre) (in lettere)

per la realizzazione della seguente opera (o più opere connesse) conforme/i al D.M. 236/89 art. 8:

.....
.....

da realizzarsi nell'immobile sotto indicato, **esistente alla data del 11/08/89**, al fine di rimuovere le barriere architettoniche che creano le seguenti difficoltà (barrare):

- A) di accesso all'immobile o alla singola unità immobiliare
- B) di fruibilità interna dell'alloggio

.....

e, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000 ed informato, ai sensi dell'art. 10 della legge 31.12.1996 n. 675 sulla *tutela dei dati personali*, che i presenti dati sono raccolti e trattati ai sensi della predetta legge e sono finalizzati esclusivamente all'istruttoria del procedimento,

DICHIARA

che il/la sig/ra (cognome/nome)

• è nato/a a il

• è residente e abitante stabilmente nell'immobile sito in Milano, C.A.P. Zona.....

via/piazza n. civico

scala piano int. Tel..... Cell.

e-mail / posta certificata

• in quanto: proprietario dell'unità immobiliare affittuario altro.....

(se affittuario od avente in uso l'immobile, indicare i dati del proprietario dell'unità immobiliare):

.....

- che chi ha diritto al contributo, in quanto sostiene la spesa (BENEFICIARIO), è:

il sottoscritto richiedente

oppure **il/la signor/a**

in qualità di:

disabile interessato esercente la potestà o la tutela nei confronti del disabile affittuario

avente fiscalmente a carico il disabile proprietario amministratore del condominio

- che tale opera non è esistente o non è in corso d'esecuzione

- che per la realizzazione di tale opera (barrare la casella)

non è stato concesso altro contributo

è stato concesso altro contributo il cui importo, cumulato a quello richiesto ai sensi della Legge n. 13/89, non supera la spesa preventivata

E ALLEGA

- certificato medico in carta libera attestante la disabilità in originale
- fotocopia certificato ASL attestante l'invalidità totale con difficoltà di deambulazione correlata dalla dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà che ne certifichi la conformità all'originale
- fotocopia del documento di identità con relativi codici fiscali del dichiarante, del beneficiario e del proprietario (se diverso dal richiedente)
- preventivo dettagliato delle opere da eseguire
- fotocopia codice fiscale condominio e i dati dello studio dell'amministratore per le comunicazioni (se il beneficiario è il condominio)
- verbale dell'assemblea condominiale (per le opere esterne all'appartamento)

Milano,

IL RICHIEDENTE (Firma della persona con disabilità) _____

IL BENEFICIARIO

(Firma della persona che sostiene la spesa / intestatario delle fatture) _____

Nel caso in cui il richiedente del contributo non coincida con il beneficiario, quest'ultimo deve sottoscrivere per conferma e adesione. Nel caso le spese siano sopportate dal Condominio, la domanda deve essere sottoscritta, per esteso e leggibile, dall'Amministratore.

IL PROPRIETARIO DELL'UNITA' IMMOBILIARE (per assenso) _____

Se il richiedente non è proprietario dell'immobile, nel solo caso di opere interne, è necessario che la domanda sia controfirmata dal proprietario (a titolo di assenso all'esecuzione dell'opera).

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28/12/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore, se spedita o consegnata tramite un incaricato.

Per i richiedenti impossibilitati a firmare

- **Nel caso si presenti il richiedente**

la domanda è raccolta dal pubblico ufficiale previo accertamento dell'identità del dichiarante. Il pubblico ufficiale attesta che la dichiarazione è stata a lui resa dall'interessato in presenza di un impedimento a sottoscrivere

- **Nel caso di invio per posta o attraverso terzi**

è necessario presentare copia della carta d'identità o del libretto di pensione di invalidità riportante la dicitura "Impossibilitato a firmare". In questo caso la domanda non deve essere firmata.

- **Solo nel caso di impedimento temporaneo**

è necessario presentare idonea certificazione attestante l'impedimento. In questo caso può firmare anche il coniuge, un figlio, un parente.
