

*Marca da bollo di
valore secondo
legge vigente*

**Al Sig. Sindaco del Comune di
Castiglione Cosentino**

**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/la sottoscritt_____

nato a _____ il _____

abitante in _____ c.a.p. _____

via/piazza _____ civico n. _____ in qualità di

- ☐ proprietario
☐ conduttore
☐ altro _____

nell'immobile di proprietà di _____ sito in _____

via/piazza _____ n. _____ piano _____ int. _____ tel. _____ quale

- ☐ portatore di HANDICAP
☐ esercente la potestà o tutela su soggetto portatore di handicap

CHIEDE

il contributo previsto dall'art. 9 della legge in oggetto, prevedendo una spesa di € _____
per la realizzazione della seguente opera (o più opere funzionalmente connesse), 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

- ☐ rampa di accesso
☐ servo scala
☐ piattaforma o elevatore
☐ ascensore ☐ installazione o ☐ adeguamento
☐ ampliamento porte di ingresso
☐ adeguamento percorsi orizzontali condominiali
☐ installazione dispositivi di segnalazione per favorire la mobilità dei non vedenti
all'interno degli edifici
☐ installazione 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 _____

B. di fruibilità e visibilità dell'alloggio:

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

DICHIARA

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

il/la sottoscritt _____ richiedente

oppure:

il/la sig. _____ in qualità di:

- ☐ esercente la potestà o tutela nei confronti del portatore di handicap
- ☐ avente a carico il soggetto portatore di handicap
- ☐ unico proprietario
- ☐ amministratore del condominio
- ☐ responsabile del centro o istituto ex art. 2 legge 27/02/1989 n. 62
- ☐ altro (specificare) _____

Consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità e l'uso di atti falsi, nei casi previsti dalla legge sono puniti dal codice penale e delle leggi speciali in materia – artt 75 e 76 D.P.R. 445/2000. Dichiaro
Il/la Sottoscritt _____ richiedente il contributo/quale esercente la potestà o tutela sulla persona disabile: (cancellare la parte che non interessa)

Di essere stato/a riconosciuto/a che la persona disabile è stata riconosciuta dalla competente commissione medico legale in data _____; (cancellare la parte che non interessa)

Di avere presentato/che la persona disabile ha presentato domanda di accertamento di invalidità in data _____;

(cancellare la parte che non interessa)

Esistono le seguenti barriere architettoniche:

Che gli comportano le seguenti difficoltà di

Che al fine di rimuovere tali ostacoli intende realizzare la/le seguente/i opera/e

Che tali opere non sono esistenti o in corso di esecuzione;

che per la realizzazione di tali opere non gli è stato concesso altro contributo/oppure gli è stato concesso altro contributo nella misura di € _____, tale che, cumulato a questo richiesto ai sensi della legge 13/89, non supera la spesa preventivata (cancellare la parte che non interessa)

ALLEGA

alla presente domanda:

- ☐ certificato medico in carta libera attestante l'handicap
- ☐ preventivo di spesa contenente la descrizione delle opere;
- ☐ copia fotostatica di un documento d'identità del richiedente in corso di validità;
- ☐ certificato o fotocopia autentica attestante l'invalidità totale con difficoltà di deambulazione

(qualora voglia avvalersi della precedenza prevista dal comma IV dell'articolo 10 della legge 13/89), ovvero si riserva di presentarlo entro il _____;

- ☐ fotocopia del verbale dell'assemblea del condominio (da allegare solo nel caso di alloggio occupato in qualità di affittuario);
- ☐ benestare del proprietario dell'immobile in carta semplice (da allegare solo nel caso di alloggio occupato in qualità di affittuario).
- ☐ Altro _____

_____ li _____

IL RICHIEDENTE

Sottoscrizione per conferma ad adesione dell'avente diritto al contributo, qualora soggetto diverso dal richiedente
