



Comune di Copparo

(in bollo)

DOMANDA DI CONCESSIONE DI CONTRIBUTO PER L SUPERAMENTO E L'ELIMINAZIONE
DELLE BARRIERE ARCHITETTONICHE NEGLI EDIFICI PRIVATI,
AI SENSI DELLA L. N.13, 9/1/1989 e D.G.R. N. 171 17/02/2014

AL SINDACO DEL COMUNE DI COPPARO

1 Il/la Sottoscritto/a: _____
(cognome e nome)

codice fiscale: _____

nato/a a: _____ (prov.) _____ il _____

abitante (1) a: _____ (prov.) _____

in via/piazza: _____ n° _____ Circ. _____

Recapiti Tel.; Ab: _____ Lav. _____ Cell. _____

E-mail: _____

in qualità di:

persona con disabilità

esercente la potestà sulla persona con disabilità (ex art. 316 cc):

curatore della persona disabile inabilitata (ex art. 415 cc):

tutore della persona disabile interdetta (ex art. 414 cc):

amministratore di sostegno della persona disabile (L. 09/01/04, n.6)

altro: _____

(il quadro n. 2 è da compilare solo se il richiedente non è la persona disabile)

2 generalità della persona con disabilità, per la quale viene chiesto il contributo:

(cognome e nome)

codice fiscale: _____

nata a _____ (prov.) _____ il _____

abitante (1) a: _____ (prov.) _____

in via/piazza: _____ n° _____ Circ. _____

Recapiti Tel.; Ab: _____ Lav. _____ Cell. _____

E-mail: _____

3

D I C H I A R A

Di essere a conoscenza e consapevole, ai sensi degli articoli 46) e 47) del D.P.R. n. 445/2000:

- che l' Amministrazione Comunale è tenuta ad effettuare controlli sulla veridicità delle dichiarazioni di cui agli artt. 46) e 47), ai sensi dell' art. 71) del D.P.R. n. 445/2000;
- della decadenza dei benefici, prevista dall' art. 75) del D.P.R. n. 445/2000, qualora dai controlli, di cui all'art. 71) del citato D.P.R n. 445/2000, emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni;
- delle responsabilità previste dall' art. 76) del D.P.R. n. 445/2000, per false attestazioni e mendaci dichiarazioni

4

C H I E D E

Il contributo (2) previsto dall'art. 9 . 9 della legge n. 13/1989 e dalla DGR n. 171 del 17/02/2014, relativamente all'immobile di proprietà di: _____

sito in _____ C.A.P. _____

in via/piazza: _____ n° _____ Circ. _____

piano _____ interno _____ , abitato (1) dalla persona con disabilità in qualità di:

- proprietario/a
- conduttore
- altro (3) _____

5

D I C H I A R A I N O L T R E

Di prevedere una spesa complessiva di € _____ (I.V.A. inclusa), per la realizzazione della seguente opera (o più opere funzionalmente connesse) (4), 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. servoscala
3. piattaforma o elevatore
4. ascensore installazione
5. adeguamento adeguamento
5. ampliamento porte d'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 (5) _____

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 (5) _____

D I C H I A R A A L T R E S I '

che avente diritto (6) al contributo, in quanto onerato della spesa è:

1. Il sottoscritto richiedente
2. il/la Sig/.ra: _____ in qualità di:
- avente a carico la persona con disabilità
- unico proprietario
- amministratore del condominio
- responsabile del centro o istituto ex art. 2 legge 27/02/1989, n. 62
- altro _____

(generalità della persona al punto n. 2)

(c.fiscale: _____)

residente a: _____ (prov.) _____

in via/piazza: _____ n° _____ Circ. _____

Recapiti Tel.; Ab: _____ Lav. _____ Cell. _____

3. che tali opere non sono esistenti o in corso di esecuzione
4. che per la realizzazione di tali opere non è stato concesso nessun altro contributo
oppure è stato:
- chiesto analogo contributo a:
- concesso altro contributo da parte di:

(indicare l'Ente) _____

il cui importo, cumulato a quello richiesto ai sensi della legge 13/89, non supera la spesa preventivata.

5. che nell'immobile abitato esistono le seguenti barriere architettoniche:

6. che comportano alla persona con disabilità, le seguenti difficoltà:

7. che al fine di rimuovere gli ostacoli intende realizzare la/le seguenti opere:

8. che le opere riguardano edifici già esistenti al 11/08/1989 e non ristrutturati dopo il 11/08/1989

Ai soli fini della D.G.R. N. 171 del 17/02/2014:

9. che il valore I.S.E.E. (7) del nucleo familiare della persona con disabilità (ai sensi del D.P.C.M. 159/2013 e del D.M. 7/11/2014) è di € _____

7

A L L E G A

Alla presente domanda:

1. certificato USL (o fotocopia autenticata) attestante l'invalidità totale con difficoltà di deambulazione, ovvero si riserva di presentarlo entro il (8) (data): ____/____/____
2. certificato medico in carta libera attestante l'handicap (da allegare solo se dal certificato di invalidità non si evince la limitazione funzionale permanente relativa alla mobilità)
3. preventivo di spesa
4. fotocopia del verbale dell'Assemblea condominiale di approvazione dei lavori inerenti la richiesta di contributo (da allegare solo se le opere riguardano parti comuni del condominio)
5. consenso scritto, in carta semplice, del proprietario dell'immobile o dell'alloggio (da allegare solo se l'alloggio è occupato in qualità di affittuario)
6. fotocopia di un documento di identità non scaduto della persona richiedente nonché dell'avente diritto al contributo
7. altro _____

* IL RICHIEDENTE

* L'AVENTE DIRITTO AL CONTRIBUTO
(Per conferma ed adesione)

Copparo, ____/____/____

8

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al Regolamento Europeo in materia di protezione di dati personali (GDPR 2016/619), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

* IL RICHIEDENTE

* L'AVENTE DIRITTO AL CONTRIBUTO

Copparo, ____/____/____

* La richiesta deve essere sottoscritta dagli interessati in presenza dell'impiegato addetto, oppure se la domanda viene spedita o consegnata da altra persona, deve essere allegata fotocopia non autenticata di un documento d'identità non scaduto del/i richiedente/i. (Art.38 del DPR 445/2000)