Marca da bollo Euro 16,00

# AL SINDACO DEL

# COMUNE DI SERRA SANT’ABBONDIO

**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.**

...l... sottoscritt........................................................................................................................................

nato a ..................................................................................il.................................................................

c.f. ........................................................................................

abitante in qualità di:

* Proprietario
* Conduttore

□ Altro ..................................................................................................................................................

nell’immobile di proprietà di .................................................................................................................

sito in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ – C.A.P \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - alla via/piazza …........................................................

n.civico................piano..............interno.................

tel..................................................

cellulare........................................

indirizzo di posta e. Ordinaria ...............................................................................................................

indirizzo di posta e. Certificata ..............................................................................................................

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 €..........................

(comprensivo di IVA e manodopera) 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 (barrare almeno una delle successive opzioni):

A □ di accesso all’immobile o alla singola unità immobiliare:

1. □ rampa di accesso;
2. □ servo scala;
3. □ piattaforma o elevatore;
   * installazione
4. □ ascensore
   * adeguamento;
5. □ ampliamento porte di ingresso;
6. □ adeguamento percorsi orizzontali condominali;
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...........................................................................................................

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............................................................................................................

# DICHIARA

Che avente diritto al contributo, in quanto onerato della spesa, è il sottoscritto richiedente Sig in qualità di:

* esercente la potestà o tutela nei confronti del portatore di handicap;
* unico proprietario;

□ amministratore del (nome) condominio ..........................................c.f ;

* responsabile del centro o istituto ex art. 2 Legge 27.02.1989, n.62.

# ALLEGA

Alla presente domanda:

1. certificato medico in carta libera attestante la difficoltà deambulatoria;
2. dichiarazione sostitutiva di atto notorio in riferimento alla descrizione dei lavori;
3. copia certificato attestante l’invalidità totale con difficoltà di deambulazione;
4. preventivo di spesa;
5. verbale assemblea condominale dove risulta l'autorizzazione alla realizzazione dell'opera;
6. documenti di identità dei sottoscrittori del verbale di assemblea condominiale;
7. documento di identità del portatore di handicap e, eventualmente, di chi ne esercita la tutela o la potestà;
8. documento di identità dell'avente diritto al contributo se soggetto diverso da quelli indicati nei precedenti punti.

. ...............................,lì.................................

IL RICHIEDENTE

............................................................

L’AVENTE DIRITTO AL CONTRIBUTO Per conferma ed adesione.................................................................................