



Al Sig. SINDACO
del Comune di
35010 GAZZO (PD)

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 sottoscritto/a _____

nato/a a _____ Prov. ___ il _____

residente a _____ Prov. ___

in Via _____ n° _____ Piano _____ int. _____,

Codice Fiscale _____ - Tel. _____, in qualità di

Proprietario

Conduttore

Altro (2) _____

nell'immobile di proprietà di:

sito in _____ Prov. ___ CAP _____

Via _____ n° _____ Piano _____ int. _____

Codice Fiscale _____ - Tel. _____, quale

portatore di handicap

esercente la potestà o tutela su soggetto portatore di handicap

CHIEDE

il contributo (3) previsto dall'art. 9 della legge in oggetto, prevedendo una spesa di € **0,00 (IVA compresa)** 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. servo scala
- 3. piattaforma o elevatore
 - installazione
 - adeguamento
- 4. Ascensore
 - installazione
 - adeguamento
- 5. ampliamento porte di ingresso
- 6. adeguamento percorsi orizzontali condominiali;
- 7. installazione dispositivi di segnalazione per favorire la mobilità dei non vedenti all'interno degli edifici;
- 8. installazione di meccanismi di apertura e chiusura porte;
- 9. acquisto di 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 vivibilità 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

ai sensi e per gli effetti delle disposizioni contenute nell'art. 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, consapevole della responsabilità penale conseguente alle dichiarazioni mendaci,

- che avente il diritto (6) al contributo, in questo onerato della spesa, è :

il sottoscritto richiedente

il/la Sig./Sig.ra _____,

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 di condominio
 responsabile del centro o istituto ex art. 2 Legge 27.2.89, n. 62.

- che gli interventi sopra descritti per i quali richiede il contributo non sono stati realizzati, né sono in corso di esecuzione;
- che per gli interventi di cui sopra:
 è già stato concesso un contributo di € 0,00
 ha fatto richiesta di altro contributo a

in data _____

in quanto intende avvalersi dei benefici di cui alla legge _____

A L L E G A

alla presente domanda:

1. certificato medico **originale** in carta libera attestante l'handicap;
2. dichiarazione sostitutiva di atto notorio;
3. fotocopia del certificato attestante **l'invalidità totale o il grado d'invalidità**, con difficoltà di deambulazione, ovvero si riserva di presentarlo entro il (7) _____ (per avvalersi della procedura nella assegnazione dei contributi);
4. preventivo di spesa per la rimozione delle barriere architettoniche;
5. copia dell'autorizzazione comunale inerente l'opera (*se necessario*);
6. autorizzazione del proprietario dell'immobile all'esecuzione dell'intervento edilizio qualora quest'ultimo ricada in un alloggio concesso in locazione;
7. fotocopia di un documento d'identità in corso di validità;

Gazzo lì _____

IL RICHIEDENTE _____

L'AVENTE DIRITTO AL CONTRIBUTO:

Per conferma di adesione _____