COMUNE DI BORTIGALI

UFFICIO TECNICO
E-mail: tecnico@comune.bortigali.nu.it
PEC: protocollo@pec.comune.bortigali.nu.it

Via Umberto I, n. 6 –C.A.P. 08012- Tel. 0785/80530 – 80620 - Fax 0785/80131 – mobile 3888146261
P.I. 00157780917

Marca da Bollo

€ 16,00

_l_ sottoscritt_ [ ] nat_ a [ ] il [ ]

quale
- ❑ Portatore di handicap
- ❑ Esercente la potestà o tutela su soggetto portatore di handicap

Sig. [ ] nat_ a [ ] il [ ]

abitante (1) in qualità di:
- ❑ Proprietario ❑ Conduttore Altro (2) [ ]
- ❑ nell'immobile di proprietà di [ ]

sito in via/ piazza [ ] n. [ ] telefono [ ]

CHIEDE

Il contributo (3) previsto dall'art.9 della L.13/89, per il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati, prevedendo una spesa di € [ ]

per la realizzazione della seguente opera (o più opere funzionalmente connesse) (4) al fine di rimuovere una o più barriere che creano difficoltà:

A) ❑ DI ACCESSO ALL'IMMOBILE O ALLA SINGOLA UNITA' IMMOBILIARE

- ❑ **1** - rampa di accesso
- ❑ **2** - servo scala
- ❑ **3** - piattaforma o elevatore
- ❑ **4** - ascensore:
  - ❑ **4a** - installazione
  - ❑ **4b** - adeguamento
- ❑ **5** - ampliamento porte d'ingresso
- ❑ **6** - adeguamento spazi orizzontali
- ❑ **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 di bene immobiliare non elettrico idoneo al raggiungimento del medesimo fine essendo l'opera non realizzabile per impedimenti materiali/giuridici
- ❑ **10** - altro (5) [ ]

B) ❑ FRUIBILITA' E VISIBILITA' DELL'ALLOGGIO

- ❑ **1** - adeguamento spazi interni all'alloggio (bagno, cucina, camere ecc.)
- ❑ **2** - adeguamento percorsi orizzontali e verticali interni all'alloggio
- ❑ **3** - altro (5) [ ]

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

_l_ sottoscritt_ _____ nat_ a _____ il _____

residente a _____ in via/piazza _____ n. _____

tel _____ codice fiscale _____

pec/mail _____ @ _____

In qualità di

- ❑ progettista
- ❑ amministratore di condominio
- ❑ intestatario della certificazione medica prodotta
- ❑ tutore
- ❑ altro _____

in riferimento all'istanza di contributo di cui all'oggetto, **AI SENSI DELL'ART. 8 DELLA LEGGE N. 13/89,** sotto la propria esclusiva responsabilità e consapevole della responsabilità penale conseguente a dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, ai sensi dell' art.76 del D.P.R. n.445 del 28/12/2000, consapevole, inoltre, delle conseguenze amministrative in merito alla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere;

DICHIARA

che nell'immobile sito in via/piazza _____ piano _____ identificato al N.C.E.U. alla sezione _____ foglio _____ mappale _____ sub. _____

abitato da _____ (intestatario della certificazione medica prodotta)

esistono barriere architettoniche che comportano allo stesso le seguenti difficoltà di accesso:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____, lì _____

Il Dichiarante _____

Allega fotocopia del documento di identità in corso di validità.

A tal fine dichiaro quanto segue:

- che il Sig. _____ ha stabile dimora (1) nell'immobile

sito in via/ piazza _____ n. _____ telefono _____

- di essere stato dichiarato invalido al 100% con difficoltà di deambulazione nella seduta del _____

dal (7) _____

come da fotocopia allegata alla presente istanza conforme all'originale in mio possesso;

- che nell'immobile succitato esistono le seguenti barriere architettoniche:

_____

_____

- che comportano al portatore di handicap le seguenti difficoltà:

_____

_____

- che al fine di rimuovere tali ostacoli intende realizzare la/le seguenti opere:

_____

_____

- che tali opere non sono esistenti o in corso di esecuzione;
- che per la realizzazione di tali opere gli è stato concesso (o non gli è stato concesso) altro contributo il cui importo cumulato a quello richiesto ai sensi della L. 13/89 non supera la spesa preventivata;
- che l'immobile in cui ricadono gli interventi:

  - ❑ è stato realizzato antecedentemente al 09.01.1989 con concessione edilizia n. _____

  del _____

  - ❑ è stato realizzato antecedentemente al 1967;

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

  - ❑ il sottoscritto richiedente;
  - ❑ _l_ Sig. _____ nat_ a _____ il _____

  cod. fiscale _____ in qualità di:

    - ❑ esercente la potestà o la 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

  - ❑ che il proprio Codice Fiscale è il seguente: _____
  - ❑ che di pagamento avverrà mediante bonifico bancario presso Banca _____

  sede _____ IBAN _____

ALLEGA: (i documenti sotto riportati dovranno <u>obbligatoriamente</u> essere allegati all'istanza)

- certificato medico in carta libera attestante l'handicap;
- certificato ASL (o fotocopia) attestante l'invalidità totale con difficoltà di deambulazione;
- preventivo di spesa e progetto dettagliato relativi alle opere edilizie direttamente finalizzate all'eliminazione delle barriere architettoniche;
- preventivo di spesa e documentazione tecnica relativi all'acquisto e all'installazione di attrezzature finalizzate all'eliminazione delle barriere architettoniche;
- benestare del proprietario dell'unità immobiliare alla realizzazione degli interventi (da allegare solo nel caso di richiedente diverso dal proprietario)
- dichiarazione sostitutiva dell'atto notorio;

- copia fotostatica di documento di identità in corso di validità;
-
-
-

_____, lì _____

Il Dichiarante _____

L'avente diritto al contributo _____

All'ufficio protocollo del Comune dovrà essere esibita una copia, anche solo della prima pagina del presente modulo, sulla quale verrà riportato il numero di protocollo dell'istanza, che servirà da ricevuta, in quanto, per motivi di privacy la graduatoria non potrà riportare alcun elemento identificativo della persona (nome, iniziali etc.), quindi verrà stilata sulla base nel numero di protocollo.

AVVERTENZE:

AL FINE DI POTER EFFETTURARE L'ISTRUTTORIA, IL MODULO DOVRA' ESSERE COMPILATO IN OGNI SUA PARTE.

L'Amministrazione si riserva la facoltà di fare eseguire le opportune indagini sulla veridicità delle dichiarazioni

Le dichiarazioni non rispondenti al vero, oltre a comportare la decadenza dal beneficio richiesto, verranno perseguire penalmente ai sensi **dell'art. 76 del D.P.R. n.445 del 28.12.2000 e dell'art.26 della Legge n. 15/1968**

NOTE:

(1) Si deve indicare l'effettiva stabile dimora del richiedente (soggetto portatore di handicap) che può non coincidere con la sua residenza anagrafica.

(2) Barrare se si abita l'immobile a titolo diverso dalla proprietà o locazione (ad es. convivenza, ospitalità, comodato ecc.

(3) Il contributo:

- per costi fino a **€ 2.582,28** è concesso in misura ari alla spesa effettivamente sostenuta;
- per costi da **€ 2.582,28 a € 12.911,42** aumentato del **25%** della spesa effettivamente sostenute;
- per costi da **€ 12.911,42 a € 51.645,69** è aumentato di un ulteriore **5%**;

(4) Si precisa che per opere funzionalmente connesse si intendono quelle volte alla rimozione di barriere architettoniche che ostacolano la stessa funzione (ad es. funzione di accesso all'immobile; funzione di visibilità dell'alloggio). Pertanto,qualora si intenda realizzare più opere, se queste sono funzionalmente connesse, il richiedente deve formulare unica domanda essendo unico il contributo che, a sua volta verrà computato in base alla spesa complessiva. Parimenti, qualora di un'opera o di più opere funzionalmente connesse possano fruire più portatori di handicap, deve essere formulata una sola domanda da uno dei portatori di handicap, in quanto uno solo è il contributo concesso. Se invece le opere riguardano l'abbattimento di barriere che ostacolano funzioni diverse tra loro diverse (*A. funzione di accesso es. installazione ascensore; B funzione di adeguamento servizi igenici*) l'istante deve presentare due domande per ognuna di esse e può ottenere più di un contributo. Si precisa che i contributi ai sensi della **legge n. 13/89** sono cumulabili con altri concessi a qualsiasi titolo per la realizzazione della stessa opera, fermo restando che l'importo complessivo dei contributi non può superare la spesa effettivamente sostenuta.

(5) specificare l'opera da realizzare.

(6) Il soggetto avente diritto al contributo può non coincidere con il portatore di handicap qualora questi non provveda alla realizzazione delle opere a proprie spese.

(7) Indicare il collegio giudicante.

(8) La data di presentazione della domanda per l'inserimento in graduatoria scade il **1 Marzo** di ogni anno.