

Al Comune di Campi
Piazza Vittorio Emanuele II
64012 Campi (TE)
info@comune.campoli.te.it
postacert@comune.campoli.te.it

Oggetto: Legge 9 Gennaio 1989 n.13 – Concessione contributo per l'eliminazione delle barriere architettoniche – ALLEGATO A

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____ (__)
Il __/__/_____, residente a _____ (____),
in Via/Piazza _____ n. __, C.F. _____,
telefono ____/_____, in qualità di

- proprietario
- conduttore
- affittuario
- altro _____

dell'immobile (specificare se si tratta di proprietà privata) _____,
sito in _____ (____), Via/Piazza _____,
n. _____, piano _____, interno _____, quale :

- portatore di handicap
- esercente la podestà o tutela o curatela su soggetto portatore di handicap

CHIEDE

Il contributo previsto dall'art. 9 della legge in oggetto, prevedendo una spesa di € _____,
(indicare l'importo del preventivo allegato, comprensivo di IVA), per la realizzazione della seguente opera (o
più funzionalmente connesse), da realizzarsi nell'immobile sopra indicato, o nell'immobile nel quale
trasferirà la residenza a lavori ultimati, al fine di rimuovere una o più barriere che creano difficoltà
all'accesso e/o alla fruibilità dell'alloggio.

A – di accesso all'immobile o alla singola unità immobiliare:

- rampa di accesso;
- servo scala;
- piattaforma o elevatore;
- ascensore: installazione;
- ascensore: adeguamento;
- ampliamento porta d'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.....;

Indicare quali opere saranno realizzate

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle responsabilità penali, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

- Che l'avente diritto al contributo, in quanto onerato della spesa, è :
 - Esercente la podestà o tutela o curatela su soggetto portatore di handicap;
 - Unico proprietario;
 - Amministratore di condominio
 - Altro

- Che le opere per le quali intende avvalersi del contributo di cui alla Legge 13/89, per il superamento delle barriere architettoniche, non sono già esistenti o in corso di esecuzione alla data di presentazione della domanda;
- Che nell'immobile nel quale è residente, o nel quale si impegna a trasferire la residenza a lavori ultimati, sito in _____ Via _____ n. _____ Piano _____ Int. _____, esistono le seguenti barriere architettoniche _____.
- Che per la realizzazione di tali opere non è stato concesso altro contributo.
- Che alla presente richiesta viene allegata la seguente documentazione
 - Certificato medico attestante la condizione di disabilità
 - Preventivo di spesa, contenente la descrizione delle opere, comprensivo dell'IVA
 - Copia di un documento di identità in corso di validità
 - Fotocopia del verbale di assemblea del condominio (da allegare nel caso in cui le barriere da eliminare siano presenti in parti comuni del condominio);
 - Benestare del proprietario dell'immobile (da allegare nel caso di alloggio occupato in qualità di affittuario)

INFORMATIVA SULL'USO DEI DATI PERSONALI E SUI DIRITTI DEL RICHIEDENTE

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che il Comune di Campli può utilizzare i dati sopra riportati esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione.

Campli, lì _____

IL RICHIEDENTE
