

ALLEGATO B

FAC-SIMILE DI DOMANDA
(IN MARCA DA BOLLO DI VALORE SECONDO LA LEGGE
VIGENTE)

Domanda di concessione di contributo per il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati, ai sensi dell'art. 34ter, comma 3bis, della legge 20 febbraio 1989 n. 6

AL COMUNE DI PROV.....

Il sottoscritto.....nato a.....
il.....abitante a.....
(1), C.F....., in qualità di:

- ☐ proprietario
- ☐ affittuario
- ☐ altro **(2)**.....

dell'immobile, realizzato:

- ☐ prima dell'11 agosto 1989
- ☐ dopo l'11 agosto 1989

di proprietà di sito in cap., via/piazza
..... n. civico scalapiano..... int. tel.
.....e-mail..... ,

in qualità di:

- ☐ portatore di handicap
- ☐ esercente la potestà o tutela su soggetto portatore di handicap

CHIEDE

il contributo previsto all'art. 3 dell'Avviso approvato con decreto n..... del....., prevedendo una spesa complessiva di € (I.V.A. e spese tecniche comprese) per la realizzazione delle seguenti tipologie di intervento:

(indicare una o più tipologie definite nella Tabella di riferimento, riportata sempre all'art. 3 dell'Avviso **(3)**):

.....

.....

.....

.....

DICHIARA che

avente diritto al contributo è il sig/ la sig.ra C.F.....
in qualità di **(4)**:

- ☐ proprietario,
- ☐ affittuario,
- ☐ esercente la potestà o tutela nei confronti del portatore di handicap,
- ☐ avente a carico il soggetto portatore di handicap,
- ☐ amministratore del condominio
- ☐ rappresentante legale di.....C.F./P. IVA.....

Ai fini dell'ammissibilità al contributo allega alla presente domanda i seguenti documenti:

A) certificato in carta libera, debitamente sottoscritto da un medico, da cui risulti esplicitamente**(5)**:

1. l'handicap dell'avente diritto all'intervento,
2. la/e patologia/e da cui tale handicap deriva,
3. le obiettive difficoltà che ne derivano

B) dichiarazione sostitutiva di atto notorio (come da Allegato C),

C) fotocopia del documento d'identità;

D) dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU), attestante l'ISEE in corso di validità, con l'indicazione del Parametro della Scala di Equivalenza applicato (PSE) **(6)**;

E) eventuale certificato attestante il grado di l'invalidità e la tipologia di invalidità patita, qualora si intenda avvalersi del relativo punteggio **(7)**;

F) la seguente documentazione che individua precisamente ed esclusivamente le opere oggetto di richiesta del contributo:

- ☐ relazione descrittiva,
- ☐ disegni,
- ☐ computo e/o
- ☐ preventivo di spesa **(8)**;

G) dichiarazione rilasciata dall'ASL che il dispositivo per il quale si richiede il contributo non è fornito dal Servizio Sanitario regionale, in caso di finanziamento di carrozzelle elettriche (scoiattolo), vasche da bagno con sportello;

H) copia del verbale dell'assemblea condominiale di autorizzazione all'esecuzione di innovazioni nelle parti comuni di edifici privati, in particolare ascensori e piattaforme elevatrici.

Da atto che

L'erogazione del contributo avverrà dopo l'esecuzione della/e opera/e e, pertanto,

Si impegna

a comunicare tempestivamente al Comune la conclusione dei lavori con trasmissione della fattura/e debitamente quietanzata/e.

(Luogo)..... il

IL RICHIEDENTE (firma)

.....

L'AVENTE DIRITTO AL CONTRIBUTO (firma) **(9)**

Per conferma ed adesione

.....

VISTO (firma) **(10)**

L'Amministratore del condominio/o condomini

.....

IL PROPRIETARIO (firma) **(11)**

.....

NOTE

- (1) Si deve indicare l'effettiva e stabile dimora del richiedente che dovrebbe coincidere con la residenza anagrafica.
- (2) Barrare e specificare se si abita l'immobile con titolo diverso dalla proprietà o locazione.
- (3) Esempio:
Adeguamento porte interne €
Adeguamento servizio igienico €.....
- (4) 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.
- (5) Il certificato medico dovrà evidenziare chiaramente i tre elementi indicati al punto A.
- (6) contemplante l'ultima dichiarazione dei redditi del soggetto diversamente abile, ovvero chi l'abbia a carico. Questa documentazione è richiedibile ai Comuni, all'I.N.P.S. e ai Centri Autorizzati per l'Assistenza Fiscale (C.A.A.F.).

- (7) Viene rilasciata dalla Commissione medica per l'accertamento degli stati di invalidità civile operante presso le Aziende per i servizi sanitari locali (ASL) o dalle altre Commissioni pubbliche competenti in materia di invalidità per invalidi di lavoro, guerra, civili e invalidi per cause di servizi, ed altro.
- (8) Barrare la voce relativa alla documentazione allegata alla domanda. Questa documentazione può consistere in: Relazione descrittiva; disegni se non già allegati alla DIA o alla SCIA già presentata al Comune e relativi a questi interventi; computo metrico estimativo in alternativa al preventivo di spesa.
Il preventivo di spesa è obbligatorio.
- (9) Se la spesa per eseguire l'intervento viene sostenuta da persona diversa dal disabile quale ad es. il tutore o i genitori) la domanda, deve essere sottoscritta oltre che dal disabile anche dalla(medesima per conferma del contenuto e per adesione ed è a questa che spetta il contributo.
- (10) Nel caso in cui le opere riguardino parti comuni dell'edificio e/o le spese siano sostenute dal condominio, la domanda deve essere controfirmata dall'amministratore condominiale.
- (11) Nel caso in cui il disabile sia affittuario la domanda deve essere controfirmata dal proprietario.