



Amministrazione destinataria

Comune di Orvieto

Ufficio destinatario

Ufficio Protocollo



Domanda di concessione di un contributo per il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati

Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Residenza					
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato
				Interno	Scala
					Piano
					SNC <input type="checkbox"/>
					CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria	
				Posta elettronica certificata	

abitante in qualità di

- proprietario
- conduttore
- altro

Specificare

Nell'immobile di proprietà di

Piano	Interno

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

CHIEDE

il contributo previsto dall'art.9 della legge in oggetto, prevedendo una spesa (comprensiva di IVA 4%) di

Spesa in cifre (€)

Spesa in lettere

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 architettoniche che creano difficoltà

- A - di accesso all'immobile o alla singola unità immobiliare
 - rampa di accesso
 - servo scala
 - piattaforma o elevatore
 - ascensore
 - installazione
 - adeguamento
 - ampliamento porte di 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

Specificare

- B - di fruibilità e visitabilità dell'alloggio
 - adeguamento spazi interni all'alloggio (bagno, cucina, camere, ecc...)
 - adeguamento percorsi orizzontali e verticali interni all'alloggio
 - altro

Specificare

l'avente diritto al contributo, in quanto onerato della spesa, è

il soggetto richiedente

la persona di seguito indicata

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Tel/Cell	E-mail
<input style="width: 100%;" type="text"/>				

in qualità di

- esercente la potestà o tutela nei confronti del portatore di disabilità
- avente a carico il soggetto portatore di disabilità
- unico proprietario
- amministratore del condominio
- responsabile del centro o istituto ex art. 2 Legge 27/02/89, n. 62
- altro

Specificare

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

- di impegnarsi ad allegare alla presente il certificato ASL (o fotocopia autenticata) attestante l'invalidità totale con difficoltà di deambulazione
- di impegnarsi a presentare il certificato ASL (o fotocopia autenticata) attestante l'invalidità totale con difficoltà di deambulazione entro il 28 febbraio di ogni anno

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- dichiarazione sostitutiva di atto notorio
- copia del documento di identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- certificato medico in carta libera attestante la disabilità
- certificato ASL (o fotocopia autenticata) attestante l'invalidità totale con difficoltà di deambulazione
- dichiarazione dell'avente diritto al contributo
- pagamento dell'imposta di bollo
- altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Orvieto

Luogo

Data

il dichiarante