Amministrazione destinataria

Regione Liguria

Ufficio destinatario

Ufficio Protocollo

Domanda di concessione del contributo per il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche

Ai sensi della Legge 09/01/1989, n. 13 e della Legge Regionale 12/06/1989, n. 15

Il sottoscritto

Cognome | **Nome** | **Codice Fiscale**

Data di nascita | **Sesso** | **Luogo di nascita** | **Cittadinanza**

Residenza

Provincia | **Comune** | **Indirizzo** | **Civico** | **Barrato** | **Interno** | **Scala** | **Piano** | **SNC** ☐ | **CAP**

Telefono cellulare | **Telefono fisso** | **Posta elettronica ordinaria** | **Posta elettronica certificata**

in qualità di

Ruolo

- ○ avente diritto/persona con disabilità
- ○ persona esercente la potestà, tutela o curatela su soggetti con ridotta o impedita capacità motoria o sensoriale di

  Cognome | **Nome** | **Codice Fiscale**

  Data di nascita | **Sesso** | **Luogo di nascita** | **Cittadinanza**

  Residenza

  Provincia | **Comune** | **Indirizzo** | **Civico** | **Barrato** | **Scala** | **Piano** | **SNC** ☐ | **CAP**

  Telefono cellulare | **Telefono fisso** | **Posta elettronica ordinaria** | **Posta elettronica certificata**

- ○ responsabile del centro o istituto, così come definito dall'articolo 2 della Legge 27/02/1989, n. 62

  Denominazione/Ragione sociale | **Tipologia**

  Sede legale

  Provincia | **Comune** | **Indirizzo** | **Civico** | **Barrato** | **Scala** | **Piano** | **SNC** ☐ | **CAP**

  Codice Fiscale | **Partita IVA**

  Telefono | **Posta elettronica ordinaria** | **Posta elettronica certificata**

- ○ altro *(specificare)*

Il soggetto avente diritto al contributo può non coincidere con la persona con disabilità qualora questi non provveda alla realizzazione delle opere a spese proprie.

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

- ◯ l'erogazione del contributo statale per il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche, prevedendo una spesa di

  Importo preventivo

  €

- ◯ l'erogazione del contributo regionale per il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche, prevedendo una spesa di

  Il contributo è determinato tenendo conto del preventivo di spesa a carico della persona con disabilità o di chi ne ha la tutela

  Importo preventivo

  €

per la realizzazione delle seguenti opere funzionalmente connesse (*)

Tipo di opera

- ◯ opere di accesso all'immobile o alla singola unità immobiliare
  - ☐ rampa di accesso
  - ☐ servo scala
  - ☐ piattaforma o elevatore
  - ☐ installazione ascensore
  - ☐ adeguamento ascensore
  - ☐ ampliamento porte di ingresso
  - ☐ adeguamento percorsi orizzontali condominiali
  - ☐ installazione dispositivi di segnalazione per favorire la mobilità dei non vedenti all'interno degli edifici
  - ☐ installazione di 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 l'opera da realizzare, ad esempio strumenti idonei a favorire la sicurezza d'uso degli spazi o l'orientamento e la mobilità negli ambienti)

- ◯ opere di fruibilità e visitabilità dell'alloggio
  - ☐ adeguamento spazi interni all'alloggio, quali bagno, cucina, camere, ecc.
  - ☐ adeguamento percorsi orizzontali e verticali interni all'alloggio
  - ☐ altro

    (specificare l'opera da realizzare, ad esempio strumenti idonei a favorire la sicurezza d'uso degli spazi o l'orientamento e la mobilità negli ambienti)

(*) Per opere funzionalmente connesse si intendono quelle volte alla rimozione di barriere architettoniche che ostacolano la stessa funzione (ad esempio la funzione di accesso all'immobile o la funzione di visitabilità dell'alloggio). Pertanto, qualora si intenda realizzare più opere, se queste sono funzionalmente connesse, il richiedente deve formulare un'unica domanda essendo unico il contributo che, a sua volta, verrà computato in base alla spesa complessiva. Se invece le opere

riguardano l'abbattimento di barriere che ostacolano funzioni tra loro diverse (A. funzione di accesso esempio: installazione ascensore; B. funzione di visitabilità esempio: adeguamento servizi igienici) l'istante deve presentare una domanda per ognuna di esse e può ottenere quindi più di un contributo.

presso l'immobile di proprietà privata collocato in

P.T. o U.I.U.	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura
							☐

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
								☐	

Ruolo

- ○ proprietario
- ○ conduttore
- ○ affittuario
- ○ 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 possedere tutte le condizioni di ammissibilità previste dai "Criteri procedurali per la concessione dei contributi previsti dalla Legge regionale 12/06/1989 n. 15" di cui alla Deliberazione della Giunta regionale 27/07/2007, n. 899
- ☐ che l'avente diritto al contributo, in quanto onerato della spesa, è il sottoscritto richiedente
- ○ di avere chiesto o ottenuto da un altro ente contributi per la medesima opera per il seguente importo

  Importo

  €
- ○ di non avere chiesto o ottenuto da un altro ente contributi per la medesima opera
- ☐ di possedere il seguente ISEE

Importo ISEE	Data di rilascio	Data fine validità
€		

da dichiarare in caso di contributo regionale per la rimozione di barriere architettoniche

- ☐ che la persona con disabilità è stato ricosciuto come tale dalla competente commissione medico legale

  Luogo e tipologia di commissione

  Data
- ☐ di aver presentato domanda di accertamento di invalidità

  Data di presentazione
- ☐ che esistono le seguenti barriere architettoniche nell'immobile sopra indicato, nel quale è residente o nel quale si impegna a trasferire la residenza a lavori ultimati

  Descrizione barriere architettoniche
- ☑ che tali opere non sono esistenti o in corso di esecuzione e che saranno realizzate nel rispetto dei dettami della Legge 09/01/1989, n. 13 e del Decreto ministeriale 14/06/1989, n. 236

☑ che per la realizzazione di tali opere non gli è stato concesso altro contributo

☑ di possedere tutte le condizioni di ammissibilità prevista dai "*Criteri procedurali per la concessione dei contributi previsti dalla Legge regionale del 12/06/1989, n.15*" di cui alla D.G.R. n.899 del 27/07/2007 e successive modifiche e integrazioni.

☐ di far parte di un nucleo familiare anagrafico così composto

Cognome	Nome	Data e luogo di nascita	Relazione di parentela

da dichiarare in caso di contributo regionale per la rimozione di barriere architettoniche

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)

- [ ] benestare del proprietario dell'immobile
- [ ] certificato di invalidità totale
- [ ] copia del certificato medico
- [ ] dichiarazione sostitutiva di certificazione di atto di notorietà
- [x] preventivo di spesa
- [ ] verbale di assemblea di condominio
  (da allegare nel caso in cui le barriere da eliminare siano presenti in parti comuni del condominio)
- [x] pagamento dell'imposta di bollo
- [ ] documento di identità
  (da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- [ ] 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.