



Al Comune di Mazzarrà Sant'Andrea

Oggetto: Domanda di concessione di contributo per il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati, ai sensi della legge 9 gennaio 1989, n.13.

Il/la sottoscritto/a..... nato/a a
.....il in qualità di: ☐disabile (1)
residente(2)in.....via/piazza.....n.....
tel..... email.....
☐esercente la potestà o tutela sul disabile (1) signor/a.....
nato/a ail.....residente (2) in
..... via/piazza n....
tel.....email.....
☐altro (3)..... del disabile signor/a
nato/a a.....il.....residente (2)
in.....via/piazza.....n.....
tel.....email.....

CHIEDE

Il contributo previsto dall'art.9 della legge in oggetto, prevedendo una spesa di €.....
IVA compresa (4) per la realizzazione della seguente opera (o più opere funzionalmente connesse (5), da
realizzarsi nell'immobile sopra indicato, al fine di rimuovere una o più barriere che creano difficoltà:
(Contrassegnare con x le voci che interessano)

A ☐ d'accesso all'immobile o alla singola unità immobiliare:

1. ☐ rampa d'accesso;
2. ☐ servo scala;
3. ☐ piattaforma o elevatore;
4. ☐ ascensore (installazione – adeguamento);
5. ☐ ampliamento porte d'ingresso;
6. ☐ adeguamento percorsi orizzontali condominiali;
7. ☐ installazione dispositivi di segnalazione per favorire la mobilità dei non vedenti all'interno degli edifici;

8. ☐ installazione meccanismi d'apertura e chiusura porte;
9. ☐ acquisto bene mobile non elettrico idoneo al raggiungimento del medesimo fine, essendo l'opera non realizzabile per impedimenti materiali/giuridici;
10. ☐ altro (6)

B ☐ di fruibilità e visitabilità dell'alloggio:

1. ☐ adeguamento spazi interni all'alloggio(bagno,cucina, camere,ecc.);
2. ☐ adeguamento percorsi orizzontali e verticali interni all'alloggio;
3. ☐ altro (6)

COMUNICA

Che l'avente diritto (7) al contributo in quanto onerato della spesa è:

- ☐ Il sottoscritto richiedente
- ☐ Il Sigin qualità di:
- ☐ Esercente la potestà o tutela nei confronti del disabile;
- ☐ Avente a carico il disabile;
- ☐ Proprietario dell'immobile ove il disabile ha la residenza;
- ☐ Amministratore del condominio ove il disabile ha la residenza;
- ☐ Responsabile del centro o istituto ex art. 2 Legge 27/02/1989, n. 62 ove il disabile ha la residenza.

ALLEGA

Alla presente domanda:

1. certificato medico, in carta semplice, attestante le patologie del richiedente, nel quale sia indicata la difficoltà o l'impossibilità di deambulazione;
2. autocertificazione a firma del disabile o del tutore contenente dati sull'immobile e requisiti soggettivi alla concessione del contributo;
3. preventivo complessivo di spesa, con iva al 4%, inerente le opere relative al superamento delle barriere oggetto di richiesta di contributo;
4. nel caso di lavori sulle parti comuni condominiali, verbale di assemblea condominiale di delibera dei lavori oggetto di richiesta;
5. copia del certificato INPS di invalidità totale (100%) qualora il richiedente voglia avvalersi della precedenza nella graduatoria regionale;
6. benessere del proprietario dell'immobile in carta semplice (da allegare solo nel caso di alloggio occupato in qualità di affittuario);
7. fotocopia documento d'identità.

Mazzarrà Sant'Andrea, lì

IL RICHIEDENTE

.....

L'AVENTE DIRITTO AL CONTRIBUTO

Per conferma e adesione

.....