Amministrazione destinataria

Comune di Sorano

Ufficio destinatario

Servizio Amministrativi-Tributi-Servizi sociali

Domanda per la concessione di contributi economici per l'eliminazione delle barriere architettoniche

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**

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

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

in qualità di

- ○ proprietario
- ○ locatario
- ○ altro

Specificare

nell'immobile di proprietà di

Cognome del proprietario | **Nome del proprietario**

sito in

Comune	Provincia

Via/piazza	Numero civico

Piano	Interno	Telefono

quale

- ○ persona con disabilità con menomazione o limitazione permanente di carattere fisico (o persona che ne esercita la tutela o la potestà o l'amministrazione di sostegno)
- ○ persona con disabilità con menomazione o limitazione permanente di carattere sensoriale (o persona che ne esercita la tutela o la potestà o l'amministrazione di sostegno)
- ○ persona con disabilità con menomazione o limitazione permanente di carattere cognitivo (o persona che ne esercita la tutela o la potestà o l'amministrazione di sostegno)

CHIEDE

Il contributo per

- ☐ la realizzazione di opere edilizie
- ☐ l'acquisto e installazione di attrezzature

prevedendo una spesa, per la realizzazione degli interventi finalizzati al superamento di barriere architettoniche, fisiche o percettive come da preventivo allegato e analiticamente descritti nel progetto allegato

Specificare spesa (iva compresa)

€

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)

- [ ] copia del documento di identità
  (da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- [x] copia conforme del certificato rilasciato dall'autorità competente attestante che il richiedente è persona non deambulante con disabilità totale, ovvero attestante la menomazione o limitazione permanente di carattere fisico o di carattere sensoriale o di carattere cognitivo del richiedente
- [ ] preventivo di spesa e progetto dettagliato relativi alle opere edilizie direttamente finalizzate all'eliminazione delle barriere architettoniche (art. 9 del Regolamento)
- [ ] preventivo di spesa e documentazione tecnica relativi all'acquisto e all'installazione di attrezzature finalizzate all'eliminazione delle barriere architettoniche (art. 10 del Regolamento)
- [x] copia conforme della dichiarazione dei redditi della persona con disabilità che chiede il contributo o del familiare che lo dichiara a proprio carico ai sensi dell'articolo 12 del Decreto del Presidente della Repubblica 22/12/1986, n. 917
- [ ] benestare del proprietario dell'unità immobiliare alla realizzazione degli interventi
- [ ] 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.

Luogo	Data	il dichiarante
Sorano		