

AL SINDACO DEL COMUNE DI SANTA FLAVIA

Oggetto : Domanda per la concessione di contributi per il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati di residenza (L13/89 – circolare ministeriale esplicativa n.1669/89/UL – Ministero Lavori Pubblici)

Il/La sottoscritto *cognome*.....*nome*.....
nato/a a.....il.....abitante in via/piazza.....
(1) codice fiscale n°Cell (obbligatorio).....
Mail (obbligatoria).....

in qualità di:

- Proprietario
 Conduttore (Affittuario)
 Altro (2)

dell'immobile sito in.....
C.A.P.....via/piazza
n. civicopiano.....INT.tel.quale

- Portatore di handicap (invalidità civile L.104/92 art.... co....)
 Esercente la potestà o tutela su soggetto portatore di handicap (di cui si allega copia del Decreto del Giudice Tutelare)

prevedendo una spesa di €.come da documentazione allegata debitamente firmata e timbrata da un professionista per la realizzazione della seguente opera (o più opere funzionalmente connesse) (3), da realizzarsi nell'immobile sopra indicato, al fine di rimuovere una o più barriere che creano difficoltà:

A di accesso all'immobile o alla singola unità immobiliare:

1. Rampa di accesso;
2. Servo scala;
3. Piattaforma o elevatore;
4. Ascensore Installazione
 Adeguamento
5. Ampliamento porte di 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 di 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(4).....

B di fruibilità e visitabilità dell'alloggio:

1 Adeguamento e spazi interni all'alloggio (bagno, cucina, camere, ecc.)

2 Adeguamento percorsi orizzontali e verticali interni all'alloggio;

3 Altro.....

CHIEDE

II Il contributo previsto dall'art. 9 della **legge 9 gennaio 1989 n.13**

DICHIARA

a) che avente diritto al contributo, in quanto onerato della spesa, è il sottoscritto richiedente in qualità di:

<input type="checkbox"/>	portatore di handicap
<input type="checkbox"/>	esercitante la potestà o tutela o procura (art. 1704 del C.C.) sul soggetto portatore di handicap
<input type="checkbox"/>	che avente diritto (5) al contributo, in quanto onerato della spesa, è il

OPPURE

b) che avente diritto al contributo, in quanto onerato della spesa, è il sottoscritto richiedente in qualità di:

Sig..... C.F..... residente a
..... in via n.

in qualità di:

<input type="checkbox"/>	avente a carico il soggetto portatore di handicap
<input type="checkbox"/>	proprietario dell'immobile
<input type="checkbox"/>	amministratore del condominio
<input type="checkbox"/>	responsabile del centro o istituto (legge n. 62/1989)

c) che il nucleo familiare anagrafico è così composto:

COGNOME	NOME	DATA E LUOGO DI NASCITA	RELAZIONE DI PARENTELA

c) di avere/non avere chiesto od ottenuto da altro Ente (es. INPS, Ministero, ecc) _____
contributi per la medesima opera per l'importo di €. _____ (6)

ALLEGATA

alla presente domanda:

	Certificato medico in carta libera (7)
	Certificato ASL o di altra commissione pubblica (anche in copia autenticata) attestante l'invalidità totale (8)
	Dichiarazione sostitutiva (9) resa ai sensi del D.P.R. n.445/2000 (esente da bollo), sottoscritta dal richiedente
	Copia non autenticata di un documento d'identità in corso di validità
	Delibera favorevole dell'assemblea condominiale in caso di impianti o strutture che vanno a incidere sulle parti comuni dell'edificio
	Preventivo (o consuntivo) di spesa debitamente firmato e timbrato da un professionista del settore edilizio;
	Altro

luogo.....data.....

IL RICHIEDENTE

(Firma per esteso e leggibile)

NOTE

- (1) Si deve indicare l'effettiva e stabile dimora del richiedente, la quale deve coincidere con la sua residenza anagrafica.
- (2) Barrare (e specificare), se si abita l'immobile a titolo diverso dalla proprietà o locazione (ad es. convivenza, ospitalità, comodato, ecc.).
- (3) Per opere funzionalmente connesse si intendono quelle volte alla rimozione di barriere architettoniche che ostacolano la stessa funzione (ad es. 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. Parimenti, qualora un'opera o di più opere funzionalmente connesse possano fruire più portatori di invalidità, deve essere presentata una sola domanda da uno dei portatori di invalido, in quanto uno solo è il contributo concesso.
Se invece le opere riguardano l'abbattimento di barriere che ostacolano funzioni tra loro diverse (A. funzione di accesso es.: installazione ascensore; B. funzione di visitabilità es.: adeguamento

servizi igienici) l'istante deve presentare una domanda per ognuna di esse e può ottenere quindi più di un contributo.

Si precisa inoltre che i contributi ai sensi della legge regionale n. 13/89 sono cumulabili con altri concessi a qualsiasi titolo per la realizzazione della stessa opera, fermo restando che l'importo complessivo dei contributi non può superare la spesa effettivamente sostenuta.

- (4) 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, ovvero dispositivi impiantistici relativi all'impiego della "domotica".
- (5) Il soggetto avente diritto al contributo coincide con il portatore di handicap o il suo tutore legale (eventualmente pro quota in caso di impianti o strutture condominiali).
- (6) Cancellare l'ipotesi che non interessa. Si rammenta che il contributo è cumulabile con altri contributi assegnati per lo stesso intervento (ad esempio INPS, Ministero, ecc), sino a concorrenza della cifra spettante in base alla normativa regionale. Qualora al richiedente sia stato riconosciuto altro beneficio in misura superiore a quello previsto dalla normativa regionale, il contributo non è ammissibile.
- (7) Il certificato medico in carta libera può essere redatto e sottoscritto da qualsiasi medico. Deve attestare l'invalidità del richiedente, precisando da quali patologie dipende e quali obiettive difficoltà alla mobilità ne discendano, con specificazione, ove occorre, che l'invalidità si concreta in una menomazione o limitazione funzionale permanente. Le difficoltà sono definite in astratto e non necessariamente con riferimento all'immobile ove risiede il richiedente.
- (8) Al solo fine di avvalersi della priorità nell'erogazione dei contributi, in caso di insufficienza di fondi.
- (9) La dichiarazione sostitutiva deve contenere una descrizione succinta degli ostacoli alla mobilità correlati all'esistenza di barriere o di assenza di segnalazioni e la descrizione anche sommaria delle opere

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003:

- il trattamento dei dati è finalizzato allo svolgimento del procedimento amministrativo di concessione del contributo di cui alla L. 13/89
- il trattamento è effettuato con modalità manuali e informatizzate
- il conferimento dei dati è obbligatorio per lo sviluppo del procedimento amministrativo e il mancato conferimento comporta l'annullamento del procedimento per impossibilità a realizzare l'istruttoria necessaria
- il dichiarante può esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs. 196/2003. Il Responsabile del trattamento dei dati corrisponde al Responsabile del Procedimento.
- il titolare del trattamento è il comune di Santa Flavia
- i dati sono trasmessi alla Regione Sicilia per il raggiungimento degli scopi di legge