



Al Sig. Sindaco  
Comune di Silius  
Via Aldo Moro, 14  
09040 Silius (SU)

**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 sottoscritto ..... nato a ..... il ..... abitante (1) in qualità di:

- proprietario
- conduttore
- altro (2)

dell'immobile di proprietà di ..... sito in ..... C.A.P. ....

via/piazza ..... n. civico ..... piano ..... int, ..... tel. ...., quale

- portatore di handicap
- esercente la potestà o tutela su soggetto portatore di handicap
- amministratore di sostegno del soggetto portatore di handicap

**CHIEDE**

il contributo (3) previsto dall'art. 9 della legge in oggetto prevedendo una spesa di €. .... per la realizzazione della seguente opera ( o più opere funzionalmente connesse) (4), 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.  servoscala;
3.  piattaforma o elevatore;
  - installazione
4.  ascensore
  - 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.....

**B  di fruibilità e visibilità dell'alloggio:**

1.  adeguamento spazi interni all'alloggio (bagno, cucina, camere, ecc);
2.  adeguamento percorsi orizzontali e verticali interni all' alloggio;
3.  altro (5) .....

**DICHIARA**

**che** avente diritto (6) al contributo, in quanto onerato della spesa,

è : il sottoscritto richiedente

...I...sig. .... in qualità di:

- esercente la potestà o tutela nei confronti del portatore di handicap;
- avente a carico il soggetto portatore di handicap;
- unico proprietario ;
- amministratore del condominio;

responsabile del centro o istituto ex art. 2 legge 27.2.89, n. 62.

**che** la modalità di riscossione prescelta per il rimborso delle spese sostenute è la seguente:

accreditato sul c/c bancario n. \_\_\_\_\_ Banca \_\_\_\_\_  
intestato e riscuotibile dal richiedente Sig. \_\_\_\_\_;

accreditato sul c/c postale n. \_\_\_\_\_ intestato e riscuotibile dal richiedente Sig. \_\_\_\_\_;

accreditato sul c/c bancario n. \_\_\_\_\_ Banca \_\_\_\_\_  
intestato e riscuotibile da altra persona Sig. \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_ in qualità di  Familiare: Coniuge, Genitore, Figlio, Fratello (barrare la voce che interessa)  
 Amministratore di sostegno  
 Altro (specificare) \_\_\_\_\_

accreditato sul c/c postale n. \_\_\_\_\_ intestato e riscuotibile da altra persona Sig. \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ al  
n. \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_ in qualità di  Familiare: Coniuge, Genitore, Figlio, Fratello (barrare la voce che interessa)  
 Amministratore di sostegno o tutore  
 Altro (specificare) \_\_\_\_\_

**ALLEGA**

alla presente domanda:

1. certificato medico in carta libera attestante l'handicap;
2. dichiarazione sostitutiva di atto notorio;
3.  certificato ASL (o fotocopia autenticata) attestante l'invalidità totale con difficoltà di deambulazione, ovvero si riserva di presentarlo entro il (7).....;
4. copia decreto di nomina dell'Amministratore di sostegno.

Silius, li \_\_\_\_\_

IL RICHIEDENTE DICHIARANTE  
\_\_\_\_\_

L'AVENTE DIRITTO AL CONTRIBUTO

Per conferma ed adesione .....

## NOTE

(1) Si deve indicare l'effettiva e stabile dimora del richiedente, che può anche non coincidere con la sua residenza anagrafica.

(2) Barrare se si abita l'immobile a titolo diverso dalla proprietà o locazione (ad es. convivenza, ospitalità, comodato, ecc.).

(3) Il contributo:

- per costi fino a 5 milioni (€ 2.582,28) è concesso in misura pari alla spesa effettivamente sostenuta;

- per costi da 5 (€ 2.582,28) a 25 milioni (€ 12.911,42) è aumentato del 25% della spesa effettivamente sostenuta (es.: per una spesa di 15 milioni, il contributo è pari a 5 milioni più il 25% di 10 milioni, cioè è di 7 milioni e mezzo);

- per costi da 25 a 100 milioni è aumentato di un ulteriore 5% ( es.: per una spesa di 80 milioni il contributo è pari a 5 milioni più il 25% di 20 milioni, più il 5% di 55 milioni cioè è di 5 + 5 + 2.75 ovvero ammonta a 12 milioni e 750 mila lire).

(4) Si precisa che per opere funzionalmente connesse si intendono quelle volte alla rimozione di barriere architettoniche che ostacolano la stessa funzione (ad es. funzione di accesso all'immobile; funzione di visibilità dell'alloggio), come di seguito esemplificato. 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 di un'opera o più opere funzionalmente connesse possano fruire più portatori di handicap, deve essere presentata una sola domanda da uno dei portatori di handicap, 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 di 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 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.

(5) Specificare l'opera da realizzare:

(6) Il soggetto avente diritto al contributo può non coincidere con il portatore di handicap qualora questi non provveda alla realizzazione delle opere a proprie spese.

(7) Il termine per la presentazione della domanda e della integrazione della documentazione è fissato per il 1989 al 31 luglio e per gli anni successivi al 1° marzo.

*L. 13/89 - mod. 2 Dichiarazione sost. atto notorio*

**Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà**

**(Art. 47, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)  
NON SOGGETTA AD AUTENTICAZIONE**

\_\_\_\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_, in qualità di:  
(cognome e nome)

portatore di handicap

esercente la potestà o tutela sul soggetto portatore di handicap \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_, residentea \_\_\_\_\_

via/piazza \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_;

amministratore di sostegno del soggetto portatore di handicap \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_, residentea \_\_\_\_\_

via/piazza \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_;

in applicazione della legge 9.01.1989 n. 13 "Disposizioni per favorire il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati";

in applicazione dell'art. 47 del DPR. 28.12.2000 n. 445;

consapevole della responsabilità penale, cui può andare incontro, in caso di dichiarazione mendace, ai sensi dell' art. 76 del DPR 28.12.2000 n. 445

**DICHIARA**

Che nell'immobile abitato dal portatore di handicap esistono le seguenti barriere architettoniche: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Che comportano al portatore di handicap, le seguenti difficoltà di: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Che al fine di rimuovere tali ostacoli intende realizzare la / le seguenti oper\_\_ : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Che tali opere non sono esistenti o in corso di esecuzione;

Che per la realizzazione di tali opere

gli è stato concesso  non gli è stato concesso

altro contributo il cui importo, cumulato a quello richiesto ai sensi della Legge n. 13/89, non supera la spesa preventivata.

Il Dichiarante

Silius, li .....

(data)

**Ai sensi degli artt. n.38 comma 2 e n.47 del D.P.R. 445 del 28/12/2000 la presente dichiarazione non è soggetta ad autentica della firma se:**

**10. sottoscritta dall'interessato in presenza dell'incaricato che riceve il documento;**

**11. inviata corredata di fotocopia di documento di identità.**