

BA

COMUNE DI GUSPINI (SU) – SETTORE URBANISTICA E MANUTENZIONI

MODULO DI RICHIESTA CONTRIBUTO BARRIERE ARCHITETTONICHE AI SENSI DELLA LEGGE 13/89 – “EDIFICI POST 1989” (progetto presentato dopo 11 agosto 1989)

PROTOCOLLO GENERALE

Marca da Bollo
€ 16,00

PROTOCOLLO

AL SINDACO DEL COMUNE DI GUSPINI
(Provincia del Sud Sardegna)

NUMERO

ANNO

20

AL RESPONSABILE DEL SETTORE URBANISTICA E MANUTENZIONI
SERVIZIO URBANISTICA ED EDILIZIA PRIVATA

Il sottoscritt_ [] nat_ a [] il []

abitante (1) in qualità di:

- Proprietario
- Conduttore
- Altro (2) []
- nell'immobile di proprietà di []

sito in via/ piazza [] n. [] telefono []

quale

- Portatore di handicap
- Esercente la potestà o tutela su soggetto portatore di handicap

CHIEDE

Il contributo (3) previsto dall'art.9 della L.13/89, per il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati, prevedendo una spesa di € [] per la realizzazione della seguente opera (o più opere funzionalmente connesse) (4) al fine di rimuovere una o più delle seguenti barriere:

A) FUNZIONE DI ACCESSO ALL'IMMOBILE O ALLA SINGOLA UNITA' IMMOBILIARE

- 1 - rampa di accesso
- 2 - servo scala
- 3 - piattaforma o elevatore
- 4 - ascensore:
 - 4a - installazione
 - 4b - adeguamento
- 5 - ampliamento porte di accesso all'immobile
- 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 di bene mobile non elettrico idoneo al raggiungimento del medesimo fine essendo l'opera non realizzabile per impedimenti materiali/giuridici
- 10 - altro (5) []

B) FUNZIONE DI FRUIBILITA' E VISIBILITA' DELL'ALLOGGIO

- 1 - adeguamento spazi interni all'alloggio (bagno, cucina, camere ecc.)
- 2 - adeguamento percorsi orizzontali e verticali interni all'alloggio
- 3 - ampliamento porte interne e di accesso all'alloggio
- 4 - altro (5) []

DICHIARA

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

il sottoscritto richiedente;

I Sig. _____ nat_ a _____ il _____

cod. fiscale _____ in qualità di:

- esercente la potestà o la 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

ALLEGA: (i documenti sotto riportati dovranno obbligatoriamente essere allegati all'istanza)

- certificato medico in carta libera attestante l'handicap;
- dichiarazione sostitutiva dell'atto notorio;
- certificato ASL (o fotocopia) attestante l'invalidità totale con difficoltà di deambulazione, ovvero si riserva di presentarlo entro il (7) _____;
- benessere del proprietario dell'unità immobiliare alla realizzazione degli interventi (da allegare solo nel caso di richiedente diverso dal proprietario);
- copia fotostatica di documento di identità in corso di validità;

_____, li _____

Il Dichiarante _____

L'avente diritto al contributo _____

DICHIARA

di essere informato/a che i dati raccolti sono indispensabili per lo svolgimento dell'istruttoria dell'istanza e saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per il procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. Dichiaro a tal fine di aver preso visione dell'informativa ai sensi dell'art. 13 del GDPR n. 679/2016UE 2016/479, reperibile anche sul sito del Comune di Guspini all'indirizzo

<https://www.comune.guspini.su.it/www/LinkVeloci/Privacy/>;

Presta il consenso

Nega il consenso e non autorizza al trattamento

Luogo e Data _____

Per presa visione

Firma

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' (art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il sottoscritt _____ nat_a _____ il _____
residente a _____ in via/piazza _____ n. _____
tel _____ codice fiscale _____
pec/mail _____ @ _____

consapevole del fatto che in caso di dichiarazione mendace, saranno applicate nei propri riguardi, ai sensi dell' art.76 del D.P.R. n.445 del 28/12/2000, le sanzioni previste dal Codice penale e dalle leggi speciali in materia di falsità negli atti,

DICHIARA

- che nell'immobile la lui/lei abitato 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 opere:

- che tali opere non sono esistenti o in corso di esecuzione;
- che per la realizzazione di tali opere:
 - non gli è stato concesso altro contributo
 - gli è stato concesso altro contributo (es. INAIL, ecc) il cui importo cumulato a quello richiesto ai sensi della legge 13/1989, non supera la spesa preventivata
 - che per lo stesso alloggio/immobile ha beneficiato di contributi ai sensi della legge 13/1989:

Anno	Descrizione Lavori	Importo fatturato	Contributo ricevuto

_____, li _____

Il Dichiarante _____
(firma per esteso e in modo chiaro e leggibile)

Considerato che la graduatoria non conterrà dati personali ma il riferimento all'istanza con il numero di protocollazione, è onere del richiedente contattare l'ufficio preposto al n. 070/9760223

AVVERTENZE:

AL FINE DI POTER EFFETTURARE L'ISTRUTTORIA, IL MODULO DOVRA' ESSERE COMPILATO IN OGNI SUA PARTE.

L'Amministrazione si riserva la facoltà di fare eseguire le opportune indagini sulla veridicità delle dichiarazioni

Le dichiarazioni non rispondenti al vero, oltre a comportare la decadenza dal beneficio richiesto, verranno perseguire penalmente ai sensi **dell'art. 76 del D.P.R. n.445 del 28.12.2000 e dell'art.26 della Legge n. 15/1968**

NOTE:

(1) Si deve indicare l'effettiva stabile dimora del richiedente che può 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 **€ 2.582,28** è concesso in misura pari alla spesa effettivamente sostenuta;

- per costi da **€ 2.582,28 a € 12.911,42** aumentato del **25%** della spesa effettivamente sostenute;

- per costi da **€ 12.911,42 a € 51.645,69** è aumentato di un ulteriore **5%**;

(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). Pertanto, qualora si intenda realizzare più opere, se queste sono funzionalmente connesse, il richiedente deve formulare unica domanda essendo unico il contributo che, a sua volta verrà computato in base alla spesa complessiva. Parimenti, qualora di un'opera o di più opere funzionalmente connesse possano fruire più portatori di handicap, deve essere formulata 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 diverse tra loro diverse (*A. funzione di accesso es. installazione ascensore; B funzione di adeguamento servizi igienici*) l'istante deve presentare due domande per ognuna di esse e può ottenere più di un contributo. Si precisa 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 al **1° Settembre 2021**.
