

**Amministrazione destinataria**

Comune di Pistoia

Ufficio destinatario

Ufficio servizi sociali



Domanda di concessione del contributo regionale per l'eliminazione delle barriere architettoniche

Ai sensi della Legge Regionale 09/09/1991, n. 47 e del Decreto del Presidente della Giunta regionale 03/01/2005, n. 11

Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza	
Residenza					
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno
				Scala	Piano
				☐	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	

in qualità di**Ruolo**

- ☐ persona con disabilità con menomazione o limitazione permanente di carattere fisico
☐ persona con disabilità con menomazione o limitazione permanente di carattere sensoriale
☐ persona con disabilità con menomazione o limitazione permanente di carattere cognitivo
☐ persona esercente la potestà, tutela o curatela sulla persona con disabilità

persona con disabilità

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza	
Residenza					
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno
				Scala	Piano
				☐	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	

- ☐ amministratore del condominio
☐ altro (specificare)

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

CHIEDE

il contributo previsto

- ☐ dall'articolo 9 del Regolamento regionale 03/01/2005, n. 11/R
(contributo per opere edilizie direttamente finalizzate all'eliminazione delle barriere architettoniche)
- ☐ dall'articolo 10 del Regolamento regionale 03/01/2005, n. 11/R
(contributo per opere edilizie direttamente finalizzate all'eliminazione delle barriere architettoniche)

prevedendo una spesa per la realizzazione degli interventi finalizzati al superamento di barriere architettoniche, fisiche o percettive

indicare spesa prevista *(comprensivo di IVA)*

Spesa

€

per la realizzazione delle seguenti opere funzionalmente connesse

descrizione degli interventi

Categoria 1. Parti condominiali

Ambito d'intervento

Opere edilizie

Attrezzature

☐ 1.1 ingressi		
☐ 1.2 percorsi verticali		
☐ 1.3 percorsi orizzontali		
☐ 1.4 pavimentazioni interne ed esterne		
☐ 1.5 segnalazioni per l'orientamento		
☐ 1.6 segnalazioni di pericolo		
☐ 1.7 altro <i>(specificare)</i>		

Categoria 2. Unità immobiliare

Ambito d'intervento

Opere edilizie

Attrezzature

☐ 2.1 ingressi		
☐ 2.2 percorsi verticali		
☐ 2.3 percorsi orizzontali		
☐ 2.4 unità ambientali interne <i>(specificare)</i>		
☐ 2.5 unità ambientali esterne <i>(specificare)</i>		
☐ 2.6 infissi		
☐ 2.7 terminali impiantistici		
☐ 2.8 altro <i>(specificare)</i>		

Categoria 3. Autonomia domestica**Ambito d'intervento**

- ☐ 3.1 sicurezza della persona
- ☐ 3.2 controllo degli accessi
- ☐ 3.3 gestione del benessere ambientale
- ☐ 3.4 comunicazione a distanza e tele-servizi
- ☐ 3.5 automazione dei serramenti
- ☐ 3.6 arredi ed attrezzature
- ☐ 3.7 altro (*specificare*)

Opere edilizie**Attrezzature****presso l'immobile di proprietà privata collocato in**

P.T. o U.I.U.

Cod. cat.

Sezione

Foglio

Particella

Subalterno

Categoria

Visura

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Interno

Scala

Piano

SNC

CAP

Ruolo

- ☐ proprietario
- ☐ conduttore
- ☐ affittuario
- ☐ amministratore di condominio
- ☐ altro (*specificare*)

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

che l'avente diritto è stato riconosciuto dall'autorità competente come

- ☐ persona non deambulante con disabilità totale
- ☐ persona con menomazione o limitazione permanente di tipo fisico, sensoriale o cognitivo
- ☐ disabilità grave
- ☐ disabilità completa

che nell'immobile nel quale l'avente diritto è residente (o nel quale assumerà la residenza entro tre mesi dal momento della comunicazione del Comune di ammissione al contributo), sono presenti le seguenti barriere architettoniche

Descrizione barriere architettoniche

che gli comportano le seguenti difficoltà

Descrizione delle difficoltà

DICHIARA INOLTRE

- ☒ che, al fine di rimuovere tali ostacoli, intende realizzare gli interventi indicati precedentemente
- ☒ che tali interventi non sono stati eseguiti né sono in corso di opera e che le attrezzature non sono state acquistate
- ☒ di essere a conoscenza che il contributo regionale sarà erogato dal Comune dopo l'esecuzione delle opere edilizie e/o dopo l'acquisto e l'installazione delle attrezzature, sulla base della documentazione attestante le spese
- ☒ che l'avente diritto al contributo, in quanto onerato della spesa per la realizzazione degli interventi, è (*)

☐ il sottoscritto richiedente

☐ il seguente soggetto

Cognome

Nome

Codice fiscale

In qualità di

() Il soggetto avente diritto al contributo può non coincidere con la persona con disabilità qualora questa non provveda alla realizzazione delle opere a proprie spese. (articolo 3, comma 1 del Decreto del Presidente della Giunta regionale 03/01/2005, n. 11)*

- ☒ il conto corrente sul quale accreditare l'eventuale contributo

Istituto

IBAN

Codice BIC (swift) (se conto estero)

Intestatario del conto corrente

☐ il sottoscritto è intestatario del conto corrente

☐ l'intestatario del conto corrente è la seguente persona fisica

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Si segnala che il conto corrente bancario/postale dovrà assolutamente essere intestato o cointestato al beneficiario del contributo. In caso contrario sarà emesso mandato di pagamento presso la Tesoreria del Comune di Pistoia.

- ☒ di essere a conoscenza che la domanda deve essere obbligatoriamente presentata dal disabile, dal rappresentante legale, da chi ne esercita la tu-tela, la potestà, o dall'eventuale Amministratore di Sostegno

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 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, 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 (articolo 9 del Regolamento regionale 03/01/2005, n. 11/R)
- ☐ preventivo di spesa e documentazione tecnica relativi all'acquisto e all'installazione di attrezzature finalizzate all'eliminazione delle barriere architettoniche (articolo 10 del Regolamento regionale 03/01/2005, n. 11/R)
- ☒ 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
- ☐ benessere del proprietario dell'unità immobiliare alla realizzazione degli interventi
(da allegare solo nel caso di richiedente diverso dal proprietario)
- ☒ pagamento dell'imposta di bollo
- ☐ copia del documento di identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- ☐ 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.

Pistoia

Luogo

Data

il dichiarante