

BOLLO de € 16,00

Oggetto: 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

- 1 proprietario
- 2 conduttore
- 3 altro (2)

C.F.

nell'immobile di proprietà di

sito in Giffoni Valle Piana - cap 84095 - , via / piazza

n. civ. piano, int.

tel. , quale:

- 1 portatore di handicap
- 2 esercente la potestà o tutela su soggetto portatore di handicap

CHIEDE

Il contributo (3) previsto dall'art.9 della legge in oggetto, prevedendo una spesa di

€, pari a Euro

per la realizzazione della seguente opera (o più opere funzionalmente connesse) (4), da realizzarsi nell'immobile sopraindicato, 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 : 1) installazione 2) 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 (5)

b) di fruibilità e visitabilità dell'alloggio:

- 1) adeguamento spazi interni all'alloggio (bagno, cucina, camera etc.)
- 2) adeguamento percorsi orizzontali e verticali interni all'alloggio
- 3) altro (5)

D I C H I A R A

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

il sottoscritto richiedente

Sig....., in qualità di:

- 1) esercente la potestà o tutela nei confronti del portatore di handicap
- 2) avente a carico il soggetto portatore di handicap
- 3) unico proprietario
- 4) amministratore del condominio
- 5) responsabile del centro o Istituto ex art. 2 L. 27.2.89 , n.62

A L L E G A

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)

Giffoni Valle Piana, li

Il Richiedente

L'avente diritto al contributo per conferma ed adesione

.....