

SPAZIO RISERVATO AL PROTOCOLLO

MARCA DA BOLLO  
EURO 16,00

**AL SINDACO  
COMUNE DI FOGGIA**

**Oggetto: Richiesta di concessione di contributo per il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche, ai sensi della legge 9 gennaio 1989 n.13.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(Cognome e nome)

Codice fiscale \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

in qualità di:

- Proprietario
- Conduttore
- Affittuario
- Altro (1) \_\_\_\_\_.

dell'immobile (specificare se si tratta di proprietà privata) \_\_\_\_\_

sito in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

via/piazza \_\_\_\_\_ n. civico \_\_\_\_\_ piano \_\_\_\_\_ int. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

quale:

- portatore di handicap
- esercente la potestà o tutela o curatela su \_\_\_\_\_ soggetto portatore di handicap

**CHIEDE**

Il contributo (2) previsto dall'art. 9 della legge in oggetto, prevedendo una spesa di € \_\_\_\_\_.

(in lettere euro \_\_\_\_\_) IVA Compresa(3), 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. servo scala

- 3. piattaforma o elevatore
- 4. installazione ascensore       adeguamento ascensore
- 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 di 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) di fruibilità e vivibilità 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 il diritto (6) al contributo, in quanto onerato della spesa, è :

il sottoscritto richiedente \_\_\_\_\_

oppure:

il/la sig. \_\_\_\_\_, Codice fiscale \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in Via/Piazza \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

in qualità di :

- avente a carico il sottoscritto portatore di handicap
- unico proprietario
- amministratore di condominio
- responsabile del centro o istituto ex art. 2 Legge 27.2.89, n. 62
- altro (specificare) \_\_\_\_\_

Inoltre, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 26 della Legge 4.1.1968 n. 15 nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità, sotto la sua responsabilità, rilascia la seguente:

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'**

(ex art. 4 L. n. 15/68 e srt. 2 L. n. 191/98)

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_ richiedente

il contributo ex L. n. 13/89, dichiara:

- di essere stato/a riconosciuto/a dalla competente commissione medico legale  
\_\_\_\_\_;
- di aver presentato domanda di accertamento di invalidità in data \_\_\_\_\_;
- che nell'immobile in cui è residente o nel quale si impegna a trasferire la residenza a lavori ultimati (cancellare la parte che non interessa) sito in \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
via/piazza \_\_\_\_\_ n. civico \_\_\_\_\_ piano \_\_\_\_\_ int. \_\_\_\_\_  
esistono le seguenti barriere architettoniche: \_\_\_\_\_
- 
- che al fine di rimuovere tali ostacoli intende realizzare la/le seguenti opere:

- 
- che tali opere non sono esistenti o in corso di esecuzione e che saranno realizzate nel rispetto dei dettami delle Legge n. 13/89 e del D.M. n. 236/89;
- che per la realizzazione di tali opere non gli è stato concesso altro contributo.

**ALLEGA:**

1. certificato medico in carta libera attestante le condizioni di disabilità;
2. certificato (o fotocopia autentica) attestante l'invalidità totale o il grado d'invalidità, con difficoltà di deambulazione;
3. preventivo di spesa contenente la descrizione delle opere comprensivo dell'IVA;
5. fotocopia di un documento d'identità e codice fiscale del richiedente

da allegare nel caso in cui le barriere da eliminare siano presenti in parti comuni del condominio:

- fotocopia del verbale di assemblea del condominio

da allegare nel caso di alloggio occupato in qualità di affittuario:

- benessere del proprietario dell'immobile

Foggia li \_\_\_\_\_ (7)

Il Richiedente

\_\_\_\_\_  
L'avente diritto al contributo

(per conferma ed adesione)

---

**Informativa di cui all'art. 13 del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196**

*Ai sensi del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, in relazione alle informazioni personali che Lei potrà comunicarci, la informiamo di quanto segue:*

- *il trattamento dei dati richiesti è funzionale all'istruttoria per il conferimento della prestazione comunale;*
- *il trattamento dei dati richiesti sarà effettuato manualmente e con sistemi informatizzati, i dati non saranno comunicati o diffusi a soggetti terzi;*
- *il titolare del trattamento dei dati è il DIRIGENTE Servizio Sociale e Prevenzione*
- *il responsabile del trattamento dei dati è il funzionario responsabile del settore disabilità.*

*La informiamo che il conferimento dei dati è obbligatorio, in quanto espressamente previsto da disposizioni comunali e l'eventuale mancato conferimento degli stessi comporta l'impossibilità a proseguire la procedura amministrativa.*

*Al titolare del trattamento Lei potrà rivolgersi per far valere i suoi diritti così come previsti dall'art. 7 del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196.*

**NOTE**

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

(2) il contributo per costi :

- fino a 2.582,28 euro è concesso in misura pari alla spesa effettivamente sostenuta;
- da 2.582,28 a 12.911,42 euro è aumentato del 25% della spesa effettivamente sostenuta superiore ai 2.582,28 euro (es.: per una spesa di 7.746,85 euro, il contributo è pari a 2.582,28 euro più il 25% di 5.164,56 euro, cioè è di 3.873,42 euro);

- per costi da 12.911,42 a 51.645,68 euro è aumentato di un ulteriore 5% della spesa effettivamente sostenuta superiore ai 12.911,42 euro.

(3) si ricorda che l'IVA deve essere calcolata al 4% ai sensi del D.P.R. 26/10/1972 n 633 e successive modificazioni.

(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 di 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 ascensore; B. funzione di vivibilità 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 al 1° marzo di ogni anno.

**Da consegnare in bollo all'Ufficio Protocollo – Palazzo di Città -**