

AL SINDACO
DEL COMUNE DI MASSA MARTANA

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 in qualità
di proprietario
 conduttore
 altro
nell'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

CHIEDE

Il contributo previsto dall'art. 9 della legge in oggetto, prevedendo una spesa (comprensiva di IVA 4%)

di Euro (in cifre) (in lettere)

per la realizzazione della seguente opera (o più opere funzionalmente connesse), da realizzarsi nell'immobile sopra indicato, al fine di rimuovere una o più barriere architettoniche 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 installazione
 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 visitabilità dell'alloggio:
1. adeguamento spazi interni all'alloggio (bagno, cucina,camere, ecc.);
 2. adeguamento percorsi orizzontali e verticali interni all'alloggio;
 3. altro.....;

DICHIARA

che avente diritto al contributo, in quanto onerato della spesa, è:
il Sottoscritto richiedente

.....

..l.. sig....., in qualità di:

- esercente la potestà o tutela nei confronti del portatore di disabilità ;
- avente a carico il soggetto portatore di disabilità;
- unico proprietario;
- amministratore del condominio;
- responsabile del centro o istituto ex art. 2 Legge 27.2.89, n. 62.

ALLEGA

alla presente domanda:

1. certificato medico in carta libera attestante la disabilità;
2. certificato ASL (o fotocopia autenticata) attestante l'invalidità totale con difficoltà di deambulazione, ovvero si riserva di presentarlo entro il.....
3. dichiarazione sostitutiva atto di notorietà;
4. copia di un documento d'identità in corso di validità.

.....li.....

IL RICHIEDENTE

.....

L'AVENTE DIRITTO AL CONTRIBUTO

Per conferma ed adesione.....