

DOMANDA DI CONCESSIONE DI CONTRIBUTO PER IL SUPERAMENTO E L'ELIMINAZIONE DELLE BARRIERE ARCHITETTONICHE NEGLI EDIFICI PRIVATI, AI SENSI DELLA LEGGE N. 13 DEL 9 GENNAIO 1989, PER EDIFICI, SPAZI E SERVIZI
EDIFICI ESISTENTI ALLA DATA DEL 11/08/1989

Il/La sottoscritto/a
cognome nome

nato/a a provincia il / /

codice fiscale

Telefono mail @

abitante a¹

in qualità di:

proprietario

affittuario

altro ²(specificare:)

dell'immobile di proprietà

cognome

nome

sito in Monza - cap. 20900

n. scala piano interno

quale:

portatore di handicap

esercente la potestà o tutela sul seguente soggetto portatore di handicap:

cognome nome

codice fiscale

CHIEDE

il contributo³, previsto dall'art. 9 della legge in oggetto, prevedendo una spesa complessiva di €
(IVA 4% inc.- D.P.R. 663/1972) per la realizzazione della seguente singola opera od opere funzionalmente

¹ Si deve indicare l'effettiva e stabile dimora del richiedente, che può anche non coincidere con la sua residenza anagrafica.

² Barrare se abita a titolo diverso dalla proprietà o locazione (ad es. convivenza, ospitalità, comodato, etc...).

³ 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 è aumentato del 25% della spesa effettivamente sostenuta;
 - per costi da € 12.911,42 a € 51.645,69 è aumentato di un ulteriore 5%
- tutte le somme che esulano l'importo di € 51.645,69 sono a totale carico di chi effettua le opere.

connesse⁴, da realizzarsi nell'immobile sopra indicato, al fine di rimuovere una o più barriere architettoniche:

Opere interne all'alloggio:

Porte interne/infissi

Pavimenti

Tapparelle

Arredi e cucine

Terminali degli impianti

Servizi igienici

Balconi e terrazze

Percorsi orizzontali interni (corridoi)

Altro (specificare:)

Opere esterne all'alloggio e meccanismi di sollevamento:

Porte esterne

Scale

Rampe

Ascensore

Servoscala - Montascale - Piattaforma elevatrice - Carrozzelle elettriche

Autorimesse

Percorsi esterni di pertinenza dell'edificio

Parcheggi di pertinenza dell'edificio

Altro (specificare:)

Note:

DICHIARA

che avente diritto⁵ al contributo, in quanto onerato/a della spesa, è il/la sottoscritto/a sig./sig.ra

cognome	nome
---------	------

, in qualità di:

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 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 di 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.

⁵ 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

- proprietario
 affittuario
 esercente la potestà o tutela nei confronti del portatore di handicap
 avente a carico il soggetto portatore di handicap

rappresentante legale di
cognome nome

codice fiscale

- amministratore del condominio

da compilare se avente diritto al contributo è il **condominio**:

CONDOMINIO

N°

CODICE FISCALE CONDOMINIO

AMMINISTRATORE
cognome nome

INDIRIZZO STUDIO

TELEFONO STUDIO

E-MAIL STUDIO @

E AI FINI DELL'AMMISSIBILITA' AL CONTRIBUTO ALLEGA ALLA PRESENTE DOMANDA I SEGUENTI DOCUMENTI

Certificato in carta libera ⁶, debitamente sottoscritto da un medico, da cui risulti esplicitamente:

1. l'handicap dell'avente diritto all'intervento
2. la/e patologia/e da cui tale handicap deriva
3. le obiettive difficoltà che ne derivano, (così come previsto dal punto 4.6 della circolare del Ministero dei lavori pubblici 22 giugno 1989, n.1669/UL, esplicativa della L.13/89)

dichiarazione sostitutiva di atto notorio (allegato 1)

la seguente documentazione che individua precisamente ed esclusivamente le opere oggetto di richiesta del contributo⁷:

- relazione descrittiva
 disegni

⁶ Il certificato medico dovrà evidenziare chiaramente i tre elementi indicati al punto A in quanto necessari a verificare la congruità dell'intervento richiesto con la patologia del soggetto cui destinato l'intervento

⁷ Barrare la voce relativa alla documentazione allegata alla domanda.

computo

preventivo di spesa

fotografie della situazione esistente prima dell'intervento

eventuale certificato ATS attestante l'invalidità totale qualora il portatore di handicap voglia avvalersi della precedenza ai fini della liquidazione del contributo

SI IMPEGNA INOLTRE

per ottenere l'erogazione del contributo, a trasmettere al Comune le successive fatture dettagliate riportante le voci di spesa più significative che concorrono all'importo totale.

Monza, il / /

IL RICHIEDENTE _____

L'AVENTE DIRITTO AL CONTRIBUTO⁸ Per conferma ed adesione _____

VISTO⁹ L'amministratore del condominio/o condomini _____

IL PROPRIETARIO¹⁰ _____

Nominativo di un familiare/conoscente di riferimento in caso di assenza:

<input type="text"/>	<input type="text"/>
cognome	nome

Telefono

Informativa privacy ai sensi del Regolamento 679/2016/UE

Si comunica che tutti i dati personali (comuni identificativi, sensibili e/o giudiziari) comunicati al Comune di Monza saranno trattati esclusivamente per finalità istituzionali nel rispetto delle prescrizioni previste Regolamento 679/2016/UE. Il trattamento dei dati personali avviene utilizzando strumenti e supporti sia cartacei che informatici. Il Titolare del trattamento dei dati personali è il Comune di Monza. L'Interessato può esercitare i diritti previsti dagli articoli 15, 16, 17, 18, 20, 21 e 22 del Regolamento 679/2016/UE. L'informativa completa redatta ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento 679/2016/UE è reperibile presso gli uffici comunali e consultabile sul sito web dell'ente all'indirizzo www.comune.monza.it. Il Data Protection Officer/Responsabile della Protezione dei dati individuato dall'ente è il seguente soggetto:

DPO	P.IVA	Indirizzo	CAP	Comune	Nominativo DPO
LTA srl	14243311009	Via Della Conciliazione n° 10	00193	Roma	Recupero Luigi

⁸ Se la spesa per eseguire l'intervento viene sostenuta da persona diversa dal disabile (quale ad es. il tutore o i genitori) la domanda, deve essere sottoscritta oltre che dal disabile anche dalla medesima per conferma del contenuto e per adesione ed a questa che spetta il contributo

⁹ Nel caso in cui le opere riguardino parti comuni dell'edificio e/o le spese siano sostenute dal condominio, la domanda deve essere controfirmata dall'amministratore condominiale.

¹⁰ Nel caso in cui il disabile sia affittuario la domanda deve essere controfirmata dal proprietario.