

Marca da Bollo
da € 16,00

Spett.le Servizio Politiche Sociali

Via N. Sauro, 19

09123 Cagliari

ATTENZIONE: si raccomanda di compilare la presente dichiarazione in ogni sua parte e di controllare che la domanda sia debitamente firmata.

La data di presentazione della domanda per l'inserimento in graduatoria scade il 1° Marzo di ciascun anno

Oggetto: Richiesta di concessione di contributo per il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati ai sensi della L. 9 gennaio 1989 n° 13

Il/La sottoscritto/a
(compilare in modo leggibile)

Cognome.....Nome.....
nato/a a il.....prov.
residente a.....in via/Piazza..... n°civico
C.A.P.....
telefono fisso..... cellulare
e-mail.....
codice fiscale

IN QUALITA' DI:

(barrare il caso che ricorre)

☐

portatore di handicap

☐

esercente la patria potestà o tutela su soggetto portatore di handicap, le cui generalità sono:

(compilare solo se ricorre il caso)

Cognome.....Nome.....
nato/a a il.....prov.
Stato il.....residente a.....
in via/Piazza..... n°civico C.A.P.....
telefono fisso..... cellulare
e-mail.....
codice fiscale

(compilare in modo leggibile)

ABITANTE (1) IN QUALITA' DI:

(barrare il caso che ricorre)

☐

proprietario

☐

conduttore

☐ altro (2) specificare

☐ nell'immobile di proprietà di:
(compilare solo in caso di locatore)

Cognome Nome

residente a in via/Piazza..... n°civico.....

C.A.P..... telefono fisso cell.....

E-mail

CHIEDE

Il contributo (3) previsto dall'art.9 della L.13/89, per il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati, prevedendo una spesa di €
per la realizzazione della seguente opera (o più opere funzionalmente connesse) (4) al fine di rimuovere una o più barriere che creano difficoltà:

☐ **A) DI ACCESSO ALL'IMMOBILE O ALLA SINGOLA UNITA' IMMOBILIARE**

☐ rampa di accesso

☐ servo scala

☐ piattaforma o elevatore

☐ ascensore: ☐ installazione ☐ adeguamento

☐ ampliamento porte di ingresso

☐ adeguamento percorsi orizzontali condominiali

☐ installazione dispositivi di segnalazione per favorire la mobilità dei non vedenti
all'interno degli edifici

☐ installazione meccanismo di apertura e chiusura porte

☐ acquisto bene mobile non elettrico idoneo al raggiungimento del medesimo fine essendo l'opera non realizzabile per impedimenti materiali/giuridici

☐ altro (5).....

☐ **B) DI FRUIBILITA' E VISIBILITA' DELL'ALLOGGIO:**

☐ 1 - adeguamento spazi interni all'alloggio (bagno, cucina, camere ecc.)

☐ 2 - adeguamento percorsi orizzontali e verticali interni all'alloggio

☐ 3 - altro (5)

chiede:

Che il contributo venga erogato al soggetto di seguito indicato, avente diritto (6) in quanto onerato della spesa:

☐ portatore di handicap

☐ il/la Sig./Sig.ra

Cognome.....Nome.....

codice fiscale(indicare il codice fiscale, anche nei casi di condominio,

qualora l'istanza venga presentata dall'amministratore) in qualità di:

- ☐ esercente la patria potestà o la tutela nei confronti del portatore di handicap;
- ☐ avente a carico il soggetto portatore di handicap;
- ☐ unico proprietario;
- ☐ amministratore di condominio;
- ☐ responsabile del centro o istituto ex art. 2 Legge 27/2/89, n. 62;
- ☐ familiare che ha sostenuto effettivamente la spesa;

Con le seguenti modalità: bonifico bancario/postale

IBAN: _____

ISTITUTO BANCARIO/POSTALE: _____

ALLEGATI

Alla presente domanda:

- copia del documento identità;
- dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (**obbligatoria**);
- dichiarazione asseverativa congruità prezzi;
- certificato medico in carta libera attestante l'handicap (**obbligatorio**);
- certificato ASL (o fotocopia autenticata) **attestante l'invalidità totale con difficoltà di deambulazione, ovvero si riserva di presentarlo entro il (7) _____**;
- documentazione fotografica del sito prima degli interventi;
- preventivo di spesa (**obbligatorio**);
- copia verbali assemblea condominio (qualora le opere siano realizzate dal condominio).

ATTENZIONE - CON LA FIRMA DELLA PRESENTE DOMANDA, IL RICHIEDENTE ATTESTA DI AVERE CONOSCENZA CHE, AI SENSI DELL'ART. 6 COMMA 3 DEL D.P.C.M. N. 221 DEL 7 MAGGIO 1999, NEI CONFRONTI DEI BENEFICIARI POSSONO ESSERE ESEGUITI CONTROLLI DA PARTE DELLA GUARDIA DI FINANZA, AL FINE DI ACCERTARE LA VERIDICITÀ DELLE INFORMAZIONI FORNITE.
IN CASO DI DICHIARAZIONI MENDACI, FALSITA' IN ATTO O USO DI ATTI FALSI, OLTRE ALLE SANZIONI PENALI PREVISTE DALL'ART. 71 DEL D.P.R.445/2000 L'AMMINISTRAZIONE COMUNALE PROVVEDERÀ ALLA REVOCA DEL BENEFICIO EVENTUALMENTE CONCESSO SULLA BASE DELLA PRESENTE DICHIARAZIONE, COME PREVISTO DALL'ART. 11 COMMA 3 D.P.R. 403/98 .

Cagliari, _____

Il Richiedente
o chi esercita la potestà o la tutela

Il Beneficiario (se diverso da richiedente)

ISTRUZIONI E AVVERTENZE

L'istanza va redatta sul presente modulo reso legale, con l'apposizione di una marca da bollo.

Può essere presentata con le seguenti modalità:

- al Protocollo generale Via Crispi n. 2, Cagliari – negli orari di apertura al pubblico;
- tramite e-mail o pec, al seguente indirizzo di posta elettronica certificata: protocollogenerale@comune.cagliari.legalmail.it, (abilitato a ricevere anche posta da e-mail ordinarie).

Ulteriori informazioni possono essere richieste al servizio tramite e-mail all'indirizzo servizi.sociali@comune.cagliari.it

o al seguente numero telefonico: Tel. 070/6777092

NOTE

(1) Il richiedente, qualora non già residente, dovrà trasferire la propria residenza anagrafica entro 6 mesi dalla data di ultimazione dei lavori presso l'alloggio oggetto degli interventi per cui è richiesto il contributo.

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

(3) il contributo:

Per costi fino a € 2.582,28 il contributo è concesso in misura pari alla spesa effettivamente sostenuta.

Per costi da € 2.582,28 a € 12.911,42 il contributo è aumentato del 25% della spesa effettivamente sostenuta.

(es.: per una spesa di euro 7.746,85 , il contributo è pari a euro 2.582,28 più il 25% di euro 5.164,57 , cioè è di euro 3.873,43

Per costi da € 12.911,42 a € 51.645,69 il contributo è aumentato di un ulteriore 5%.

(es.: per una spesa di euro 41.316,55 il contributo è pari a euro 2.582,28 più il 25% di euro 10.329,14 , più il 5% di euro 28.405,13 cioè ammonta a euro 6.584.82

Se la spesa supera € 51.645,69, il contributo erogato sarà comunque pari a quello riconosciuto per quel tetto di spesa e, cioè, € 7.101,28. Vedi art. 4. del bando

(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 si 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 disabilità, deve essere presentata una sola domanda da uno dei portatori di disabilità, 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 di ascensore; B. funzione di visitabilità es.: adeguamento servizi igienici) l'istante deve presentare una domanda per ognuna di esse e può ottenere quindi più di un contributo. Vedi art. 9 del bando.

(5) Specificare l'opera da realizzare:

(6) Il soggetto avente diritto al contributo può non coincidere con il portatore di disabilità 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 al 1° marzo.

