



Marca  
da bollo  
valore  
vigente

**DOMANDA PER LA CONCESSIONE DEL CONTRIBUTO  
PER L'ELIMINAZIONE DELLE  
BARRIERE ARCHITETTONICHE**

Ai sensi del **Regolamento di attuazione** dell'articolo 5–quater della  
legge regionale 9 settembre 1991, n.47:  
“Norme sull'eliminazione delle barriere architettoniche”

**Al Comune di Abbadia San Salvatore (Si)**

Il/la sottoscritto/a	.....	C.F. ....
Nato/a a	.....	Il.....
Residente in <sup>1</sup>	.....	Via.....
Telefono	.....	E – mail.....

Ai sensi degli articoli 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

**DICHIARA**

In qualità di	<input type="checkbox"/>	Proprietario
	<input type="checkbox"/>	Locatario
	<input type="checkbox"/>	altro <sup>2</sup> .....

Nell'immobile di proprietà di	.....
Sito in.....	Via/piazza.....n.....
	Piano.....interno.....telefono.....

quale:	<input type="checkbox"/>	Persona disabile con menomazione o limitazione permanente di <b>carattere fisico</b> (o persona che ne esercita la tutela o la potestà o l'amministrazione di sostegno)
	<input type="checkbox"/>	persona disabile con menomazione o limitazione permanente di <b>carattere sensoriale</b> (o persona che ne esercita la tutela o la potestà o l'amministrazione di sostegno)
	<input type="checkbox"/>	persona disabile con menomazione o limitazione permanente di <b>carattere cognitivo</b> (o persona che ne esercita la tutela o la potestà o l'amministrazione di sostegno)

<sup>1</sup> Indicare la residenza anagrafica del richiedente.

<sup>2</sup> Barrare la casella e specificare se si abita l'immobile a titolo diverso dalla proprietà o dalla locazione (ad es. convivenza, comodato, ecc.).



**CHIEDE**

Il contributo<sup>3</sup> previsto dagli articoli:  art.12                       art.13                       art.14

del Regolamento in oggetto, prevedendo una spesa di **Euro** \_\_\_\_\_, IVA compresa - **come da preventivo allegato** - per la realizzazione degli interventi finalizzati al superamento di barriere architettoniche, fisiche o percettive, descritte analiticamente nelle tabelle seguenti.

**Il/la richiedente**

.....  
(luogo e data)

.....  
(firma leggibile)

**DESCRIZIONE DEGLI INTERVENTI**

<sup>3</sup> Per la realizzazione delle opere edilizie, con i fondi regionali possono essere concessi contributi in misura non superiore al 50 per cento della spesa effettivamente sostenuta, ivi comprese le spese tecniche, e comunque per un importo non superiore a 7.500,00 Euro per ogni singolo intervento. (art. 09 del Regolamento 03 gennaio 2005, n. 11/R).

Per l'acquisto e l'installazione delle attrezzature possono essere concessi contributi con i fondi regionali in misura non superiore al 50 per cento della spesa effettivamente sostenuta e comunque per un importo non superiore a 10.000,00 Euro per ogni singolo intervento (art. 10 del Regolamento 03 gennaio 2005, n. 11/R).

Per interventi funzionalmente connessi, che consistono congiuntamente nella realizzazione di una o più oppure edilizie e nell'acquisto e nell'installazione di una o più attrezzature, l'ammontare del contributo complessivo massimo erogabile è dato dalla somma dei due contributi dovuti per le singole tipologie di intervento, ai sensi degli artt. 9 e 10 (art. 11 del Regolamento 03 gennaio 2005, n. 11/R).



	AMBITO D'INTERVENTO	Opere edilizie	Attrezzature
<b>CATEGORIA 1.: parti condominiali</b>	<input type="checkbox"/> <b>1.1 Ingressi</b>		
	<input type="checkbox"/> <b>1.2 Percorsi verticali</b>		
	<input type="checkbox"/> <b>1.3 Percorsi orizzontali</b>		
	<input type="checkbox"/> <b>1.4 Pavimentazioni interne ed esterne</b>		
	<input type="checkbox"/> <b>1.5 Segnalazioni per l'orientamento</b>		
	<input type="checkbox"/> <b>1.6 Segnalazioni di pericolo</b>		
	<input type="checkbox"/> <b>1.7 Altro<sup>4</sup></b> ..... ..... ..... .....		

<sup>4</sup> Specificare l'ambito di intervento.



	<b>AMBITO D'INTERVENTO</b>	<b>Opere edilizie</b>	<b>Attrezzature</b>
<b>CATEGORIA 2.: unità immobiliare</b>	<input type="checkbox"/> <b>2.1 Ingressi</b>		
	<input type="checkbox"/> <b>2.2 Percorsi verticali</b>		
	<input type="checkbox"/> <b>2.3 Percorsi orizzontali</b>		
	<input type="checkbox"/> <b>2.4 Unità ambientali interne</b> <input type="checkbox"/> bagno <input type="checkbox"/> cucina <input type="checkbox"/> camera <input type="checkbox"/> soggiorno <input type="checkbox"/> altro <sup>4</sup> .....		
	<input type="checkbox"/> <b>2.5 Unità ambientali esterne</b> <input type="checkbox"/> balcone, loggia, terrazzo <input type="checkbox"/> giardino <input type="checkbox"/> garage <input type="checkbox"/> altro <sup>4</sup> .....		
	<input type="checkbox"/> <b>2.6 Infissi</b>		
	<input type="checkbox"/> <b>2.7 Terminali impiantistici</b>		
	<input type="checkbox"/> <b>2.8 Altro<sup>4</sup></b> ..... ..... .....		



	<b>AMBITO D'INTERVENTO</b>	<b>Opere edilizie</b>	<b>Attrezzature</b>
<b>CATEGORIA 3.: autonomia domestica</b>	<input type="checkbox"/> <b>3.1 Sicurezza della persona<sup>5</sup></b>		
	<input type="checkbox"/> <b>3.2 Controllo degli accessi<sup>6</sup></b>		
	<input type="checkbox"/> <b>3.3 Gestione del benessere ambientale<sup>7</sup></b>		
	<input type="checkbox"/> <b>3.4 Comunicazione a distanza e teleservizi<sup>8</sup></b>		
	<input type="checkbox"/> <b>3.5 Automazione dei serramenti<sup>9</sup></b>		
	<input type="checkbox"/> <b>3.6 Arredi ed attrezzature<sup>10</sup></b>		
	<input type="checkbox"/> <b>3.7 Altro<sup>4</sup></b> ..... ..... ..... .....		

<sup>5</sup> Rientrano in quest'ambito di intervento: rilevatori di fumo, rilevatori di gas, rilevatori perdite d'acqua ecc.

<sup>6</sup> Rientrano in quest'ambito di intervento: sistemi anti – intrusione, rilevatori di presenza, videocitofoni, ecc.

<sup>7</sup> Rientrano in quest'ambito di intervento: sistemi per il controllo del microclima, sistemi per il controllo dell'impianto di illuminazione, ecc.

<sup>8</sup> Rientrano in quest'ambito di intervento: interfono, telefoni speciali per disabili uditivi, sistemi di telesoccorso, sistemi di telemedicina, ecc.

<sup>9</sup> Rientrano in quest'ambito di intervento: dispositivi di apertura a distanza, dispositivi di apertura/chiusura di porte, finestre ed elementi schermanti, ecc.

<sup>10</sup> Rientrano in quest'ambito di intervento: letti regolabili, movimentazione arredi, armadi con servetto, gestione elettrodomestici, ecc.



## **ALLEGATI RICHIESTI**

- 1 fotocopia documento di identità in corso di validità.
- 2 copia conforme del certificato rilasciato dall'autorità competente attestante che il richiedente è persona non deambulante con disabilità totale, ovvero attestante la menomazione o limitazione permanente di carattere fisico o di carattere sensoriale o di carattere cognitivo del richiedente<sup>11</sup>.
- 3 preventivo di spesa e progetto dettagliato relativi alle opere edilizie direttamente finalizzate all'eliminazione delle barriere architettoniche (art. 6 del Regolamento 03 gennaio 2005, n. 11/R).
- 4 preventivo di spesa e documentazione tecnica relativi all'acquisto e all'installazione di attrezzature finalizzate all'eliminazione delle barriere architettoniche (art. 6 del Regolamento 03 gennaio 2005, n. 11/R).
- 5 copia conforme della dichiarazione dei redditi della persona disabile che chiede il contributo o del familiare che lo dichiara a proprio carico ai sensi dall'articolo 13 del D.P.R. 917/1986 da ultimo modificato dal D.Lgs 344/2003
- 6 benessere del proprietario dell'unità immobiliare alla realizzazione degli interventi (da allegare solo nel caso di richiedente diverso dal proprietario).

---

<sup>11</sup> Per attestare la disabilità della persona con menomazioni o limitazioni permanenti di carattere fisico o di carattere sensoriale o di carattere cognitivo, sono considerate valide le certificazioni rilasciate dalle competenti Commissioni delle Aziende Sanitarie ovvero da altra struttura competente in materia secondo la legislazione vigente (es.: INAIL per gli invalidi del lavoro).



**TUTELA DELLA PRIVACY: INFORMATIVA AI SENSI DEL D.LGS 196/2003 E DEL GDPR-  
REGOLAMENTO UE 2016/679**

Questa Amministrazione Comunale è **titolare del trattamento** dei dati personali disposti da una specifica norma di legge e il cui conferimento sia obbligatorio per legge.

La informiamo che

- i dati personali, qui contenuti, verranno trattati esclusivamente per lo svolgimento di funzioni istituzionali nei limiti stabiliti dalla legge o dal regolamento;
- il trattamento dei Suoi dati personali verrà effettuato con strumenti manuali, informatici o telematici in modo da garantire sicurezza e riservatezza;
- il trattamento dei dati in oggetto essendo obbligatorio per legge non ha scadenza.

Il Responsabile del Trattamento dei Dati Personali è il Funzionario Responsabile del Servizio Amministrativo Finanziario del Comune di Abbadia San Salvatore, Dott. Giulio Fallani.

Le norme che disciplinano il trattamento sono il Codice italiano in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. 30/06/2003 n. 196) e il REGOLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati.

**Il/la richiedente**

.....  
(firma leggibile)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'**  
**(art. 48 D.P.R. n. 445/2000)**

il/la sottoscritta/o....., C.F. ....  
richiedente il contributo regionale ai sensi dell'art. 3 del Regolamento per la concessione dei contributi per l'abbattimento delle barriere architettoniche

**DICHIARA**

- di essere stato/a riconosciuto/a dalla autorità competente:

1.	<input type="checkbox"/>	Persona non deambulante con disabilità totale
2.	<input type="checkbox"/>	Persona con menomazione o limitazione permanente di tipo fisico o sensoriale o cognitivo
	2.a	<input type="checkbox"/> Disabilità grave
	2.b	<input type="checkbox"/> Disabilità completa





- che nell'immobile in cui è residente (o in cui assumerà la residenza entro tre mesi dal momento della comunicazione del Comune dell'ammissione a finanziamento al contributo quale beneficiario)

Sito in.....	Via/piazza.....n.....
	piano.....interno.....telefono.....

sono presenti le seguenti barriere architettoniche:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

che gli comportano le seguenti difficoltà:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- che, al fine di rimuovere tali ostacoli, intende realizzare i seguenti interventi (riferimento: descrizione degli interventi)<sup>12</sup>

<b>Categoria 1.</b> <input type="checkbox"/>	<b>1.1</b> <input type="checkbox"/>	<b>1.2</b> <input type="checkbox"/>	<b>1.3</b> <input type="checkbox"/>	<b>1.4</b> <input type="checkbox"/>	<b>1.5</b> <input type="checkbox"/>	<b>1.6</b> <input type="checkbox"/>	<b>1.7</b> <input type="checkbox"/>	
<b>Categoria 2.</b> <input type="checkbox"/>	<b>2.1</b> <input type="checkbox"/>	<b>2.2</b> <input type="checkbox"/>	<b>2.3</b> <input type="checkbox"/>	<b>2.4</b> <input type="checkbox"/>	<b>2.5</b> <input type="checkbox"/>	<b>2.6</b> <input type="checkbox"/>	<b>2.7</b> <input type="checkbox"/>	<b>2.8</b> <input type="checkbox"/>
<b>Categoria 3.</b> <input type="checkbox"/>	<b>3.1</b> <input type="checkbox"/>	<b>3.2</b> <input type="checkbox"/>	<b>3.3</b> <input type="checkbox"/>	<b>3.4</b> <input type="checkbox"/>	<b>3.5</b> <input type="checkbox"/>	<b>3.6</b> <input type="checkbox"/>	<b>3.7</b> <input type="checkbox"/>	

<sup>12</sup> Barrare la casella corrispondente agli interventi da effettuare.



- che tali interventi non sono stati eseguiti né sono in corso d'opera e che le attrezzature non sono state acquistate
- che avente diritto al contributo<sup>13</sup>, in quanto onerato della spesa per la realizzazione degli interventi è:

a.  il/la sottoscritto/a richiedente

b.  il/la sig./ra.....

nato/a a....., il .....

C.F. ....

Residente in .....

Via/piazza.....n. ....cap.....

In qualità di:

b.1	<input type="checkbox"/>	Esercente la tutela, la potestà ovvero l'amministrazione di sostegno nei confronti della persona disabile
b.2	<input type="checkbox"/>	Proprietario
b.3	<input type="checkbox"/>	Amministratore del condominio
b.4	<input type="checkbox"/>	Altro .....

- di essere a conoscenza che il contributo regionale sarà erogato dal Comune **dopo l'esecuzione delle opere edilizie e/o dopo l'acquisto e l'installazione delle attrezzature**, sulla base della documentazione attestante le spese (fatture quietanzate).

**Il/la richiedente**

.....  
(firma leggibile)

**L'avente diritto al contributo<sup>14</sup>**

.....  
(luogo e data)

.....  
(firma leggibile)

**RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO**

.....  
.....  
.....

<sup>13</sup> Il soggetto avente diritto al contributo può non coincidere con la persona disabile qualora questa non provveda alla realizzazione delle opere a proprie spese (art. 2 e 3 del Regolamento 03 gennaio 2005, n. 11/R).

<sup>14</sup> La dichiarazione è sottoscritta, per conferma del contenuto e per adesione, anche dal soggetto che ha materialmente sostenuto le spese, se questi non corrisponde alla/al richiedente. (art. 3 comma 2 del Regolamento 03 gennaio 2005, n. 11/R).