Modulo A

FAC-SIMILE DI DOMANDA
(IN MARCA DA BOLLO DI VALORE SECONDO LA LEGGE VIGENTE)

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 per edifici, spazi e servizi <u>esistenti alla data dell'11 agosto1989</u>.

N.B.:

⇒ L'articolo 49, comma 1, del DPR 445/2000 non consente l'autocertificazione dei certificati medici e sanitari.

⇒ Ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs. 196/03 (codice sulla privacy) i dati personali richiesti sono finalizzati esclusivamente all'erogazione del contributo.

AL SINDACO DEL COMUNE DI ..... PROV.....

Il sottoscritto ..... nato a .....
il ..... abitante a (1) .....C.F.....
in qualità di

- ❑ proprietario
- ❑ affittuario
- ❑ altro (2).....

nell'immobile di proprietà di ..... sito in ..... cap. ....., via/piazza ..... n. civico ..... scala .....piano..... int. .....
tel. .....e-mail....., in qualità di

- ❑ portatore di handicap
- ❑ esercente la potestà o tutela di.....(portatore di handicap).....C.F. .....

CHIEDE

il contributo (3) previsto dall'art. 9 della legge 13/89, prevedendo una spesa complessiva di € ..... (I.V.A. compresa) per la realizzazione della seguente singola opera od opere funzionalmente connesse (4), nell'immobile sopra indicato (indicare una o più tipologie definite nella TABELLA "tipologie ammissibili"alle pagine 6, 7 e 8) relativo a

☐OPERE INTERNE **IN ALTERNATIVA** **☐OPERE ESTERNE**

(Deve essere barrata una sola voce in quanto per ogni domanda può essere erogato un solo contributo. La domanda può riguardare, oltre ad una sola opera, un insieme di opere funzionalmente connesse).

Esempio:
Adeguamento porte interne € .....
Adeguamento servizio igienico €.....
.....
.....

DICHIARA che

avente diritto al contributo è il sig/ la sig.ra .....
C.F.....(5) in qualità di:

- ❑ proprietario,
- ❑ affittuario,
- ❑ esercente la potestà o tutela nei confronti del portatore di handicap,
- ❑ avente a carico il soggetto portatore di handicap,
- ❑ amministratore del condominio .....
- ❑ rappresentante legale di.....C.F./P. IVA.....

Ai fini dell'ammissibilità al contributo allega alla presente domanda i seguenti documenti:

A) 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, al fine di identificare il tipo di intervento),

B) dichiarazione sostitutiva di atto notorio (come da modulo B),

C) la seguente documentazione che individua precisamente ed esclusivamente le opere oggetto di richiesta del contributo (7):
   - ☐ relazione descrittiva,
   - ☐ disegni,
   - ☐ computo e/o
   - ☐ preventivo di spesa,

D) eventuale certificato dell'A.S.L. (o fotocopia ufficializzata dal richiedente), 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 fattura dettagliata riportante le voci di spesa più significative che concorrono all'importo totale della fattura.

..... li .....

IL RICHIEDENTE (firma)

.....

L'AVENTE DIRITTO AL CONTRIBUTO (firma)
Per conferma ed adesione (8)
.....

VISTO (firma) (9)
L'Amministratore del condominio
.....

IL PROPRIETARIO (10)
.....

(Luogo)..... il .....

NOTE

(1) Si deve indicare l'effettiva e stabile dimora del richiedente che dovrebbe coincidere con la residenza anagrafica.
(2) Barrare e specificare se si abita l'immobile con titolo diverso dalla proprietà o locazione.
(3) Il 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 (es.: per una spesa di € 7.746,85 il contributo è pari € 2.582,28 più il 25% di € 5.164,57, cioè è di € 3.873,43),
   - per costi da € 12.911,42 a € 51.645,69 è aumentato di un ulteriore 5% (es.: per una spesa di € 41.316,55 il contributo è pari a € 2.582,28 più il 25% di € 10.329,14, pari a € 2.582,28, più il 5% di € 28.405,13 pari a € 1.420,26 per un totale di € 6.584,82).
   - Se la spesa supera € 51.645,69, il contributo massimo erogabile sarà pari ad € 7.101,28.
(4) Per "opere funzionalmente connesse" si intende una pluralità d'interventi sullo stesso immobile (oggetto della domanda) finalizzati a rimuovere più barriere architettoniche che creano ostacolo alla stessa funzione.
(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.
(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 è destinato l'intervento.
(7) Barrare la voce relativa alla documentazione allegata alla domanda.
(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 è a questa che spetta il contributo.
(9) Nel caso in cui le opere riguardino parti comuni dell'edificio, la domanda deve essere controfirmata dall'amministratore condominiale o dagli altri proprietari in caso di assenza dell'amministratore.
(10) Se il disabile non ha la proprietà dell'immobile, la domanda deve essere controfirmata dal proprietario.

Modulo B

L. 13/89 – Da allegare alla richiesta di contributo
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a ..... nato/a a .....
(cognome) (nome) (luogo) (prov.)
il..... residente a ..... in Via ..... n. .....
(luogo) (prov.) (indirizzo)
domiciliato/a in ..... in via ..... n. .....
(luogo) (prov.) (indirizzo)

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi

DICHIARA

- che la domanda si riferisce all'immobile (1)
  - ☐ adibito a residenza del disabile,
  - ☐ per il quale il disabile ha già fatto richiesta di trasferimento della propria residenza,

- che nell'immobile da lui/lei abitato, esistente (2) alla data dell'11 agosto 1989,
  - ☐ di proprietà privata di ..... qualora trattasi di intervento su alloggio, e
  - ☐ di proprietà di ..... qualora trattasi di intervento su parti comuni

  esistono le seguenti barriere architettoniche.....
  .....;
  che comportano al portatore di handicap le seguenti difficoltà .....
  .....
  .....,
- che al fine di rimuovere tali ostacoli intende realizzare le seguenti opere conformi al d.m. 236/89 art. 8 .....
  .....,
- che tali opere non sono esistenti o in corso di esecuzione,
- che per la realizzazione di tale intervento è stato concesso/non è stato concesso (3) altro contributo (ad es. Inail, ecc. - in caso di contributo specificare tipo di contributo e relativo importo).....
- che precedentemente ha/non ha (3) beneficiato di altri contributi sullo stesso immobile/alloggio ai sensi della L. 13/89 (nel primo caso compilare quanto segue:
  anno ..... lavori di ..... importo ricevuto € .....
  anno ..... lavori di ..... importo ricevuto € .....
  anno ..... lavori di ..... importo ricevuto € .....
  anno ..... lavori di ..... importo ricevuto € .....

(Luogo)..... il .....

IL DICHIARANTE

.....

(1) barrare la voce che interessa
(2) l'edificio è da intendersi esistente qualora la relativa concessione edilizia esista alla data dell'11 agosto 1989.
(3) cancellare la voce che non interessa.

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. del 28.12.2000, n. 445 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata all'ufficio competente, unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.
E' ammessa la presentazione anche via fax, per via telematica o a mezzo posta.

Articoli 47 e 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445

Dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà

1. L'atto di notorietà concernente stati, qualità personali o fatti che siano a diretta conoscenza dell'interessato è sostituito da dichiarazione resa e sottoscritta dal medesimo con la osservanza delle modalità di cui all'articolo 38.
2. La dichiarazione resa nell'interesse proprio del dichiarante può riguardare anche stati, qualità personali e fatti relativi ad altri soggetti di cui egli abbia diretta conoscenza.
3. Fatte salve le eccezioni espressamente previste per legge, nei rapporti con la pubblica amministrazione e con i concessionari di pubblici servizi, tutti gli stati, le qualità personali e i fatti non espressamente indicati nell'articolo 46 sono comprovati dall'interessato mediante la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà.
4. Salvo il caso in cui la legge preveda espressamente che la denuncia all'Autorità di Polizia Giudiziaria è presupposto necessario per attivare il procedimento amministrativo di rilascio del duplicato di documenti di riconoscimento o comunque attestanti stati e qualità personali dell'interessato, lo smarrimento dei documenti medesimi è comprovato da chi ne richiede il duplicato mediante dichiarazione sostitutiva.

Informativa ai sensi art. 13 Regolamento UE 2016/679 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati).

La informiamo che i dati raccolti saranno trattati ai sensi della normativa vigente in tema di protezione dei dati personali.

Il titolare del trattamento dei dati è il COMUNE DI NERVIANO con sede in Piazza Manzoni 14, che potrà essere contattato ai seguenti riferimenti: Telefono: 0331 43891 - E-mail: info@comune.nerviano.mi.it - Indirizzo PEC: urp@pec.comune.nerviano.mi.it .

Si potrà altresì contattare il Responsabile della protezione dei dati al seguente indirizzo di posta elettronica: rpd@comune.nerviano.mi.it .

Il trattamento dei dati personali raccolti viene effettuato per le seguenti finalità:

- presentazione domanda contributo per l'eliminazione delle barriere architettoniche.

Le predette finalità sono connesse all'esecuzione di compiti di interesse pubblico e per l'esercizio di pubblici poteri, nonché per adempiere ad eventuali obblighi di legge (ai sensi dell'art. 6 par. 1, ed in particolare lett. b, e lettera e), del Regolamento 2016/679) nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

I dati raccolti:

- sono trattati da personale dell'ente appositamente autorizzato e/o da soggetti esterni designati dal Titolare in forma scritta come di Responsabili del trattamento, per attività strumentali al perseguimento delle finalità dell'ente;
- potranno essere comunicati a soggetti pubblici per l'osservanza di obblighi di legge o per finalità connesse all'esecuzione di compiti di interesse pubblico;
- sono conservati per il tempo necessario allo svolgimento del procedimento in oggetto e tenuto conto degli obblighi di legge a cui il Titolare deve sottostare nell'adempimento delle proprie funzioni istituzionali;
- possono essere soggetti a comunicazione e/o a diffusione esclusivamente in adempimento ad obblighi previsti dalla legge o da regolamenti e non sono soggetti a trasferimento a paesi terzi.

Le comunichiamo inoltre che il conferimento dei dati è obbligatorio per il perseguimento delle finalità descritte e l'eventuale rifiuto determinerà l'impossibilità di dar corso al procedimento.

Potrà far valere, in qualsiasi momento e ove possibile, i Suoi diritti, in particolare con riferimento al diritto di accesso ai Suoi dati personali, nonché al diritto di ottenerne la rettifica o la limitazione, l'aggiornamento e la cancellazione, nonché con riferimento al diritto di portabilità dei dati e al diritto di opposizione al trattamento, salvo vi sia un motivo legittimo del Titolare del trattamento che prevalga sugli interessi dell'interessato, ovvero per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria.

Potrà esercitare i Suoi diritti rivolgendosi al Titolare o al Responsabile della protezione dei dati, reperibili ai contatti sopra indicati.

Ha diritto di proporre reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali qualora ne ravvisi la necessità.

Il Titolare non adotta alcun processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione, di cui all'articolo 22, paragrafi 1 e 4, del Regolamento UE n. 679/2016.

Nerviano, ...

Firma per presa visione

.....