

€ 16,00
bollo

**Al Dirigente
del Settore Servizi alla Persona
Assessorato alle Politiche Sociali
COMUNE DI OLBIA**

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/la sottoscritto/a _____ nato/a in _____ il

_____ Tel. _____, C.F. _____

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 di € _____ 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 che creano difficoltà:

A) DI ACCESSO ALL'IMMOBILE O ALLA SINGOLA UNITÀ IMMOBILIARE:

1. rampa di accesso;
2. servoscala;
3. piattaforma o elevatore;
 - installazione
4. ascensore
 - 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 VISIBILITÀ 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/la sottoscritto/a richiedente _____ in qualità di:

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

ALLEGA

alla presente domanda:

- certificato medico in carta libera attestante l'handicap;
- dichiarazione sostitutiva di atto notorio;
- certificato USL (o fotocopia autenticata) attestante l'invalidità totale con difficoltà di deambulazione, ovvero si riserva di presentarlo entro il _____ ;
- copia concessione edilizia;
- preventivo di spesa.

_____ li _____

IL RICHIEDENTE

L'AVENTE DIRITTO AL CONTRIBUTO

Per conferma ed adesione _____

DICHIARAZIONE PERSONALE

(artt. 2 – 3 della l. 127/97, DPR 403/98)

Il/la sottoscritto/a _____ , nato/a _____

il _____ residente in Olbia, in via _____

DICHIARA

Che nell'immobile da lui abitato situato in via _____ esistono

le seguenti barriere architettoniche:

che comportano le seguenti difficoltà:

che al fine di rimuovere gli ostacoli suddetti intende realizzare le seguenti opere:

che tali opere non sono esistenti o in corso di esecuzione;

che per la realizzazione di tale opera non gli è stato concesso altro contributo, il cui importo, cumulato a quello richiesto ai sensi della L. 13/89 non supera la spesa preventivata.

Ai sensi dell'art. 26 della l. n. 15/68, attesto che la sottoscrizione della dichiarazione sopra riportata è stata posta sotto la mia responsabilità penale, in caso di false dichiarazioni.

Olbia, li _____

IL DICHIARANTE

Informativa

INFORMATIVA TRATTAMENTO DATI PERSONALI

ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003

I dati personali forniti saranno oggetto di trattamento da parte del Comune di Olbia per il perseguimento delle sole finalità istituzionali connesse o strumentali alla attività dell'ente per le quali i dati stessi sono stati forniti.

Il trattamento dei dati sarà effettuato mediante strumenti informatici oltre che manuali e su supporti cartacei, ad opera di soggetti appositamente incaricati.

Il titolare del trattamento dei dati è l'Amministrazione Comunale di Olbia nel suo complesso. I responsabili del trattamento sono individuati nei Dirigenti di Settore, ognuno per i dati trattati dal Settore di competenza.

* Il presente modulo ha validità di auto dichiarazione ai sensi del DPR 445/00 dei dati e fatti ivi riportati. Chiunque rilasci dichiarazioni mendaci o fornisca atti falsi incorrerà nelle sanzioni ex art. 76 DPR 445/00.

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003

Il/ La sottoscritto/a _____ dichiara:

- di essere informato, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003, che i propri dati personali forniti all'atto della compilazione del presente modulo di iscrizione saranno trattati in conformità alle norme legislative e regolamentari vigenti e applicabili solo ed esclusivamente nell'ambito delle operazioni necessarie a consentire il corretto svolgimento delle attività sopra descritte;
- di acconsentire con la presente dichiarazione al trattamento dei propri dati personali, svolto con le modalità e per le finalità sopra indicate, ed in conformità alle norme legislative e regolamentari vigenti e applicabili;
- di essere a conoscenza del fatto di poter esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del D.Lgs. n. 196/2003, tra i quali il diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati nonché la loro cancellazione, mediante comunicazione scritta da inoltrarsi al titolare del trattamento dei dati personali ai sensi e per gli effetti della stessa legge.

Olbia li _____

Firma per accettazione
