

MODULO: 145  
DATA: 19/09//2013  
REVISIONE: 04

Codice preclassificazione  
6 - 3 BARRIERE

marca da bollo  
€ 16,00

**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 esistenti alla data dell'11 agosto 1989.**

AL SINDACO DEL COMUNE DI \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
abitante a (1) \_\_\_\_\_ in qualità di

- proprietario  
 conduttore  
 altro (2) \_\_\_\_\_

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

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

**CHIEDE**

il contributo (3) previsto dall'art. 9 della legge in oggetto, prevedendo una spesa complessiva di € \_\_\_\_\_ (IVA 4% 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, 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 modello allegato A);
- C) la seguente documentazione che individua precisamente ed esclusivamente le opere oggetto di richiesta di contributo (7):
- relazione descrittiva;
  - disegni;
  - computo e/o
  - preventivo di spesa
- D) eventuale certificato dell'ASL (o fotocopia ufficializzata dal richiedente) attestante l'invalidità totale qualora il portatore di handicap voglia avvalersi della precedenza ai fini della liquidazione del contributo.
- E) Documento d'identità in corso di validità – Codice Fiscale

**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.

Codogno, il \_\_\_\_\_

IL RICHIEDENTE

\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_

VISTO (firma) (9)

L'Amministratore del Condominio

\_\_\_\_\_

IL PROPRIETARIO (10)

\_\_\_\_\_

Codogno, il \_\_\_\_\_

## NOTE ESPLICATIVE

- (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 erogato sarà comunque pari a quello riconosciuto per quel tetto di spesa e, cioè, € 7.101,28.
- (4) Per "opere funzionalmente connesse" si intende una pluralità di interventi sullo stesso immobile (oggetto della domanda) finalizzati a rimuovere più barriere architettoniche che creano ostacolo alla stessa funzione (ad esempio portone di ingresso troppo stretto e ascensore).  
Nel caso in cui le opere riguardino l'abbattimento di barriere finalizzate a rimuovere funzioni tra loro diverse (ad es. adeguamento servizi igienici- adeguamento del portone di ingresso in quanto troppo stretto) il richiedente dovrà presentare una domanda per ogni singolo intervento da eseguire e potrà ottenere quindi più di un contributo
- (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 riguardano 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.

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 per l'erogazione del contributo.

***INFORMATIVA ai sensi del D. Lgs. 196/30.06.2003***

Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003, La informiamo che:

- i dati dichiarati saranno utilizzati dagli uffici esclusivamente per l'istruttoria dell'istanza presentata e per le finalità strettamente connesse;
- il trattamento dei dati viene effettuato sia con strumenti cartacei sia con elaborati elettronici a disposizione degli uffici;
- sono responsabili del procedimento gli operatori dell'Ufficio URP e Protocollo e dell'Ufficio Urbanistica e Edilizia Privata;
- è possibile esercitare il diritto di accesso, rettifica, aggiornamento, integrazione e cancellazione dei dati rivolgendosi all'indirizzo specificato.

***INFORMATIVA ai sensi dell'art. 2 della Legge 241/90 e della Legge 35/2012***

Si informa che il funzionario competente in merito al presente procedimento è l'Istruttore del Servizio Urbanistica - Edilizia Privata Piera Boccotti - tel 0377.314257 - e-mail: pboccotti@comune.codogno.lo.it.

Qualora la risposta non pervenga entro il termine previsto dal vigente regolamento (giorni 365) potrà rivolgersi al funzionario sostitutivo individuato nel Segretario Generale del Comune di Codogno, Dottor Roberto Falcone, affinché provveda entro la metà del tempo originariamente previsto.

Recapito telefonico 0377.3140- e-mail: [protocollo@pec.comune.codogno.lo.it](mailto:protocollo@pec.comune.codogno.lo.it)

**Legge 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 comuniesistono le seguenti barriere architettoniche \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ che comportano al portatore di handicap le seguenti difficoltà \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- che al fine di rimuovere tali ostacoli intende realizzare la/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 tali opere gli 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 € \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE

Codogno, il \_\_\_\_\_

(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. 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 l'osservanza delle modalità di cui all'articolo 38.
2. La dichiarazione resa nell'interesse 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 dell'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.