

Al Sindaco del Comune di _____

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 sottoscritto _____

Nato a: _____

Abitante in qualità di :

Proprietario Convivente

Conduttore Altro

Nell'immobile di proprietà di _____

Situato in _____

CAP _____ Via/Piazza _____ N° Civico _____

Interno _____ Piano _____ Tel _____

Quale

Portatore di Handicap

Esercente la tutela/podestà su portatore di Handicap

Chiede

Il contributo previsto dall'art. 9 della legge in oggetto, si prevede una spesa di EURO _____ per la realizzazione di un montascale fisso a poltroncina, da installare nell'immobile sopra indicato, al fine di rimuovere la barriera di un a scala che crea difficoltà di:

accesso all'abitazione fruibilità dell'abitazione

Dichiara

Di avere diritto al contributo in quanto onerato dalla spesa di _____ in qualità di:

Portatore di Handicap

Esercente la tutela/podestà su portatore di Handicap.

Avente a carico il portatore di Handicap

Unico proprietario

Allega

Alla presente domanda:

Certificato medico in carta libera attestante l'Handicap

Autocertificazione relativa all'ubicazione dell'abitazione, alla difficoltà di accesso alla medesima, dichiarazione che alla data di presentazione della domanda le opere non sono state eseguite, e non sono in corso d'opera

Certificato ASL (o copia autenticata) attestante l'invalidità totale con difficoltà di deambulazione, o si riserva di inoltrarlo entro il _____

Data _____

Il Richiedente _____

L'avente diritto al contributo

Per conferma e adesione _____