



Marca da
bollo
valore
vigente

REGIONE TOSCANA
Giunta Regionale

Schema di DOMANDA

PER LA CONCESSIONE DEL CONTRIBUTO

AI SENSI DEL **REGOLAMENTO DI ATTUAZIONE**
DELL'ARTICOLO 5-QUATER DELLA LEGGE REGIONALE 9 SETTEMBRE 1991, N.47:
"NORME SULL'ELIMINAZIONE DELLE BARRIERE ARCHITETTONICHE"

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⁽¹¹⁾ (certificato esteso NO con OMISSIS);
3. preventivo di spesa e progetto dettagliato relativi alle opere edilizie direttamente finalizzate all'eliminazione delle barriere architettoniche (art. 9 del Regolamento);
4. preventivo di spesa e documentazione tecnica relativi all'acquisto e all'installazione di attrezzature finalizzate all'eliminazione delle barriere architettoniche (art. 10 del Regolamento);
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 dell'articolo 12 del D.P.R. 917/1986;
6. Benestare del condominio (se presente) e del proprietario dell'unità immobiliare alla realizzazione degli interventi (da allegare solo nel caso di richiedente diverso dal proprietario).

Al Comune di AREZZO

la/il sottoscritta/o C. F.
nata/o a il
residente in ⁽¹⁾in via....n.....
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 merito all'alloggio riportato nei dati personali del dichiarante

di essere:	<input type="checkbox"/> proprietario
	<input type="checkbox"/> Locatario (allegare consenso del proprietario dell'alloggio)
	<input type="checkbox"/> altro ⁽²⁾(allegare consenso del proprietario dell'alloggio)

☐ Alloggio in condominio (se sì, allegare verbale seduta dell'assemblea dove si evince il benessere degli altri condomini. Ove non sia costituito il condominio allegare un'autodichiarazione dei proprietari delle altre unità immobiliari)

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

CHIEDE

Il contributo ⁽³⁾ previsto dagli articoli ☐ 9 (realizzazione di opere edilizie)
☐ 10 (acquisto e l'installazione di attrezzature)

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.

la/il richiedente

..... (luogo e data) (firma leggibile)
-------------------------	----------------------------

DESCRIZIONE DEGLI INTERVENTI

Compilare la prima tabella SOLO se le operazioni vengono effettuate nelle parti condominiali, la seconda SOLO per gli interventi effettuati dentro l'unità familiare e la terza va compilata SOLO in caso di interventi mirati all'autonomia domestica.

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

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

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

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D. LGS. 196/2003

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

la/il sottoscritta/o C. F.
richiedente il contributo regionale ai sensi dell'art. 2 del Regolamento di attuazione della L.R.
47/1991

DICHIARA

- di essere stata/o riconosciuta/o 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 al contributo quale beneficiario)

sito in via /piazza n.
piano interno telefono

sono presenti le seguenti barriere architettoniche:

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

che gli comportano le seguenti difficoltà:

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

l'intervento oggetto di richiesta è un nuovo intervento o va a sostituire attrezzature già esistenti
(in questo caso specificare la motivazione della sostituzione e se per il primo impianto era già
stato percepito lo stesso contributo):

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

- che, al fine di rimuovere tali ostacoli, intende realizzare i seguenti interventi (riferimento: Descrizione degli interventi)⁽¹²⁾

Categoria 1.	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7		
Categoria 2.	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	
Categoria 3.	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7		

☐ **CHE TALII INTERVENTI NON SONO STATI ESEGUITI NÉ SONO IN CORSO DI OPERA E CHE LE ATTREZZATURE NON SONO STATE ACQUISTATE**

☐ CHE PER LA REALIZZAZIONE DI TALI OPERE E' STATO/NON E' STATO CONCESSO ALTRO CONTRIBUTO IL CUI IMPORTO, CUMULATO A QUELLO RICHiesto CON LA PRESENTE DOMANDA, COMUNQUE NON SUPERA LA SPESA PREVENTIVATA

- che avente diritto al contributo,⁽¹³⁾ in quanto onerato della spesa per la realizzazione degli interventi, è:

a. ☐ la/il sottoscritta/o richiedente

[illegible]

b. ☐ la/il sig.ra/e..... nata/o a
il..... C.F.....residente in.....
via/piazza..... 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

[illegible]

- 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**).

la/il richiedente

.....
(firma leggibile)

l'avente diritto al contributo (l'onerato alla spesa)⁽¹⁴⁾

(luogo e data)

(firma leggibile)

RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

.....
.....

NOTE

- (1) Indicare la residenza anagrafica del richiedente.
- (2) Barrare la casella e specificare se si abita l'immobile a titolo diverso dalla proprietà o dalla locazione (ad es. convivenza, comodato, ecc.).
- (3) Per la realizzazione delle opere edilizie - art. 5, comma 1, lettera a) del Regolamento -, 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. 9 del Regolamento)
Per l'acquisto e l'installazione delle attrezzature - art. 5, comma 1, lettera b) del Regolamento -, 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)
Qualora le risorse finanziarie disponibili non siano sufficienti a coprire tutte le richieste inserite in graduatoria ed il comune intenda soddisfare un maggior numero di richieste, l'entità del contributo erogabile ai sensi degli articoli 9 e 10 può essere ridotta dal comune nella misura massima del 10 per cento.
- (4) Specificare l'ambito di intervento.
- (5) Rientrano in quest'ambito di intervento: rilevatori di fumo, rilevatori di gas, rilevatori perdite d'acqua ecc.
- (6) Rientrano in quest'ambito di intervento: sistemi anti-intrusione, rilevatori di presenza, videocitofoni ecc.
- (7) Rientrano in quest'ambito di intervento: sistemi per il controllo del microclima, sistemi per il controllo dell'impianto di illuminazione ecc.
- (8) Rientrano in quest'ambito di intervento: interfono, telefoni speciali per disabili uditivi, sistemi di telesoccorso, sistemi di telemedicina ecc.
- (9) Rientrano in quest'ambito di intervento: dispositivi di apertura a distanza, dispositivi di apertura/chiusura di porte, finestre ed elementi schermanti ecc.
- (10) Rientrano in quest'ambito di intervento: letti regolabili, movimentazione arredi, armadi con servetto, gestione elettrodomestici ecc.
- (11) 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).
- (12) Barrare la casella corrispondente agli interventi da effettuare.
- (13) 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. 3 comma 1 del Regolamento)
- (14) 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)