

Spazio riservato per il Timbro di Protocollo

Marca da bollo  
€ 16,00

AL DIRIGENTE DEL COMUNE DI ANDRIA

**Oggetto: Domanda di concessione di contributo per il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati, ai sensi della legge n.13 del 9 gennaio 1989.**

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

- proprietario  
 conduttore  
 altro (2)

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 (3) previsto dall'art. 9 della legge in oggetto, prevedendo una spesa di € \_\_\_\_\_, IVA compresa – come da preventivo allegato, per la realizzazione della seguente opera (o più opere funzionalmente connesse) (4), 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.  servo scala
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 (5) \_\_\_\_\_

B  di fruibilità e visitabilità dell'alloggio:

1  adeguamento spazi interni all'alloggio (bagno, cucina, camere, ecc.);

2  adeguamento percorsi orizzontali e verticali interni all'alloggio;

3  altro(5)\_\_\_\_\_

### DICHIARA

che avente diritto (6) al contributo, in quanto onerato della spesa, è:

il sottoscritto richiedente   I   sig. \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ 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:

**1** certificato medico in carta libera attestante l'handicap;

**2** dichiarazione sostitutiva di atto notorio;

**3** certificato A.S.L. (o fotocopia autenticata) attestante l'invalidità totale con difficoltà di deambulazione, ovvero si riserva di presentarlo entro il (7) \_\_\_\_\_

**4** Preventivo di spesa e Relazione di Asseveramento e pedissequa attestazione della congruità della spesa e della mancata realizzazione delle opere all'atto della presentazione dell'istanza, redatti da un tecnico di fiducia;

**5** fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente e dell'avente diritto.

Andria, lì \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del richiedente

L'avente diritto al contributo

per conferma ed adesione \_\_\_\_\_

## Informativa di cui all'art. 13 della D.Lgs 30 giugno 2003, n. 196

### Informativa ex art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679

Gentile Utente, desideriamo informarLa che i Suoi dati saranno trattati dal personale autorizzato del Comune di Andria e da eventuali terzi nominati in qualità di Responsabili del trattamento, nel pieno rispetto dei principi fondamentali del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (RGPD), recante disposizioni per la tutela delle persone fisiche. In osservanza di tale Regolamento, il trattamento dei Suoi dati sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti e libertà fondamentali. In qualsiasi momento potrà esercitare tutti i suoi diritti scrivendo al Titolare del trattamento dei dati (Città di Andria - Palazzo di Città - Piazza Umberto I - 76123 Andria - (BT) - pec: [protocollo@cert.comune.andria.bt.it](mailto:protocollo@cert.comune.andria.bt.it)).

L'informativa estesa è disponibile sul sito istituzionale del Comune di Andria, in Amministrazione trasparente – altri contenuti privacy al seguente indirizzo <http://www.comune.andria.bt.it/wpdm-package/informative-privacy-settore-4/>

### NOTE

(1) Si deve indicare l'effettiva e stabile dimora del richiedente, che può anche non coincidere con la sua residenza anagrafica.

(2) Barrare se si abita l'immobile a titolo diverso dalla proprietà o locazione (ad es. convivenza, ospitalità, comodato, ecc.).

(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 ad € 12.911,42 è aumentata del 25% della spesa effettivamente sostenuta (es.: per una spesa di 15 milioni, il contributo è pari a 5 milioni più il 25% dei 10 milioni, cioè è di 7 milioni e mezzo);
- per costi da € 12.911,42 ad € 51.645,68 è aumentato di un ulteriore 5% (es.: per una spesa di € 41.316,55 il contributo è pari ad € 2.582,28 più il 25% di € 10.329,14, più il 5% di € 28.405,13 cioè è di € 2.582,28+2.582,28+1.420,25 ovvero ammonta ad € 6.584,81).

(4) si precisa che per opere funzionalmente connesse si intendono quelle volte alla rimozione di barriere architettoniche che ostacolano la stessa funzione (ad es. funzione di accesso all' immobile; funzione di visitabilità all'alloggio), come di seguito esemplificato. Pertanto, qualora si intenda realizzare più opere, se queste sono funzionalmente connesse, il richiedente deve formulare un'unica domanda essendo unico il contributo che, a sua volta verrà computato in base alla spesa complessiva. Parimenti, qualora di un'opera o di più opere funzionalmente connesse possano fruire più portatori di handicap, deve essere presentata una sola domanda da uno dei portatori di handicap, in quanto uno solo è il contributo concesso. Se, invece le opere riguardano l'abbattimento di barriere che ostacolano funzioni tra loro diverse funzioni di accesso es.: installazione ascensore; funzione di visitabilità es.: adeguamento servizi igienici) l'istante deve presentare una domanda per ognuna di esse e può ottenere quindi più di un contributo. Si precisa inoltre che i contributi ai sensi della legge n. 13/89 sono cumulabili con altri concessi a qualsiasi titolo per la realizzazione della stessa opera, fermo restando che l'importo complessivo dei contributi non può superare la spesa effettivamente sostenuta.

(5) Specificare l'opera da realizzare.

(6) 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.

(7) Il termine per la presentazione della domanda e della integrazione della documentazione è fissato per il 1° marzo 2021.

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**  
**(D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**

Il/la sottoscritto/a

\_\_\_\_\_ (cognome) \_\_\_\_\_ (nome)  
nato a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) il

\_\_\_\_\_ (luogo) \_\_\_\_\_ (prov.)  
residente a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (luogo) \_\_\_\_\_ (prov.) \_\_\_\_\_ (indirizzo)

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti richiamate dall'art.76 D.P.R. 445 del 28/12/2000

**DICHIARA**

di essere portatore di handicap / tutore esercente la potestà dei genitori nei confronti del portatore di handicap;  
che nell' immobile da lui abitato esistono le seguenti barriere architettoniche: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

che comportano al portatore handicap, le seguenti difficoltà: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

che al fine di rimuovere tali ostacoli intende realizzare la / le seguenti opere: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

che all'atto della presentazione dell'istanza relativa alla concessione di contributo per il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati, ai sensi della L.n.13/89, **le opere suddette non sono state iniziate** né sono in corso di esecuzione. Dichiaro altresì che per le medesime opere non sono stati concessi o richiesti altri contributi.

\_\_\_\_\_  
(luogo, data)

**Il Dichiarante**

\_\_\_\_\_

**Ai sensi dell'art.38, D.P.R. 445 del 28/12/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.**

**Informativa ai sensi dell'art. 10 della legge 675/1996: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.**