


|  |  |                               |
|--|--|-------------------------------|
| <br><b>Comune di Vigevano</b> | <b>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 <u>esistenti</u> alla data dell'11 agosto 1989</b> | <i>Marca da bollo vigente</i> |
|  | <b>Tit. 6 – Cl. 3 – Fasc. 14</b>   |                               |



**Al Sindaco del Comune di Vigevano  
Provincia di Pavia**

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.

Il sottoscritto ..... nato a ..... il ..... abitante (1) in qualità di  
 proprietario  
 conduttore  
 altro (2)  
 nell'immobile di proprietà di ..... sito in ..... cap. ...., via/piazza ..... n. civico ..... scala.....piano ..... int. .... tel. .... e-mail ..... in qualità di:  
 portatore di handicap  
 esercente la potestà o tutela di ..... (nominativo del portatore di handicap) C.F. ....

**CHIEDE**

il contributo (3) previsto dall'art. 9 della legge in oggetto, prevedendo una spesa di € ..... (I.V.A. 4% compresa) per la realizzazione della seguente singola opera od opere funzionalmente connesse (4), nell'immobile sopra indicato, relativo a:

OPERE INTERNE

OPERE ESTERNE/MECCANISMI DI SOLLEVAMENTO

Descrizione intervento e preventivo di spesa

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

.....  
.....  
**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 (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 22/06/1989, n°1669/UL – esplicativa della L.13/89 al fine da identificare il tipo di intervento)
- B dichiarazione sostitutiva di atto notorio come da allegato;
- C la seguente documentazione che individua precisamente ed esclusivamente le opere oggetto di richiesta del contributo (7):
  - o relazione descrittiva;
  - o disegni;
  - o computo;
  - 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.

**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.

IL RICHIEDENTE

.....

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

.....

Visto (firma) (9)  
L'AMMINISTRATORE DEL CONDOMINIO

.....

II PROPRIETARIO (10)

.....

Vigevano, il .....

## NOTE

- (1) Si deve indicare l'effettiva e stabile dimora del richiedente, che dovrebbe coincidere con la sua residenza anagrafica.
- (2) Barrare, 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.
- (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.
- (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 riguardino 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.