

AL SIG. SINDACO  
DEL COMUNE DI SQUILLACE  
**SEDE**

**Oggetto:** Legge 9 gennaio 1989 n. 13. Domanda per la concessione di contributi per il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati di residenza.

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_

residente in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

in qualità di:

- ☐ Proprietario
- ☐ Conduttore
- ☐ Altro

dell'immobile sito in \_\_\_\_\_ Via/piazza \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ piano \_\_\_\_\_ INT \_\_\_\_\_ quale

- ☐ Portatore di handicap
- ☐ Esercente la potestà o tutela su soggetto portatore di handicap

prevedendo una spesa personale di €. \_\_\_\_\_ per la realizzazione della seguente opera (o più opere funzionalmente connesse), 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

4. ☐ Ascensore ☐ Installazione

☐ 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 (specificare) \_\_\_\_\_

B. ☐ di fruibilità e visitabilità dell'alloggio:

1. ☐ Adeguamento e spazi interni all'alloggio (bagno, cucina, camere, ecc.)

2. ☐ Adeguamento percorsi orizzontali e verticali interni all'alloggio;  
3. ☐ Altro (specificare) \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

il contributo previsto dall'art. 9 della legge 9 gennaio 1989 n. 13

**DICHIARA**

che avente diritto al contributo, in quanto onerato della spesa, è il sottoscritto richiedente

ovvero

il/la sig/a \_\_\_\_\_

in qualità di:

- ☐ avente a carico il sottoscritto portatore di handicap  
☐ proprietario dell'alloggio  
☐ amministratore del condominio  
☐ altro (specificare)

**ALLEGA**

alla presente domanda:

- ☐ Dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà  
☐ Delibera favorevole dell'assemblea condominiale in caso di impianti o strutture che vanno a incidere sulle parti comuni dell'edificio  
☐ Preventivo di spesa

Luogo \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

**IL RICHIEDENTE**

*(Firma per esteso e leggibile) \**

\_\_\_\_\_

**L'AVENTE DIRITTO AL CONTRIBUTO**

Per conferma ed adesione \_\_\_\_\_

\* (se la firma non è apposta in presenza dell'impiegato addetto, allegare fotocopia di un documento di identità valido)