



**COMUNE DI PERUGIA**  
Area Opere Pubbliche

**Dichiarazione Sostitutiva di Atto di Notorietà**

**DA PRODURRE AGLI ORGANI DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE O AI CONCESSIONARI DI PUBBLICI SERVIZI. (art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)**

La presente è Allegato sostanziale alla Domanda per la concessione di contributi per il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati di residenza.

Il/la sottoscritto/a

cognome.....nome.....  
nato/a a ..... (prov. .... ) il ...../...../.....  
e residente in ..... (prov. ....),  
via/p.za..... n. ....,

consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni (art. 76 D.P.R. n. 445/2000), e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere (art. 75 D.P.R. n. 445/2000), sotto la sua personale responsabilità,

**D I C H I A R A**

( Per l'ammissibilità del contributo previsto dalla Legge 9 gennaio 1989, n. 13) :

- Di essere il Portatore di invalidità o inabilità (**vedi certificazione obbligatoria allegata**)  
*oppure*
- Di essere il rappresentante legale del portatore di invalidità o inabilità (**il Tutore e/o l' Amministratore di sostegno devono allegare obbligatoriamente copia dell'atto di nomina del tribunale**)
- Di essere (riferito al portatore di invalidità / disabilità)

Barrare le caselle a lato con una X

- Proprietario
- Conduttore
- Altro *specificare*.....**(3)**

dell'immobile presso il quale verranno eseguiti gli interventi per l'abbattimento delle barriere architettoniche sito in Perugia

via/piazza .....CAP .....  
n. civico .....piano.....INT. ....tel. ....

- Di risiedere (il Portatore di invalidità o inabilità) nell'immobile sopra individuato ( la non residenza anagrafica nell'immobile comporta il rigetto dell'istanza )
- L'immobile è una unità abitativa unifamiliare
- L'immobile fa parte di un condominio di n. .... Appartamenti di cui :  
Amministratore pro tempore è il Sig. .... tel.....  
Sede Amministratore via.....cap.....città.....



## Dichiarazione Sostitutiva di Atto di Notorietà

- che nell'immobile di cui alla domanda, abitato dal portatore di invalidità o inabilità, esistono le seguenti barriere architettoniche:

.....  
.....

- che comportano al portatore di di invalidità o inabilità le seguenti difficoltà:

.....  
.....

- che al fine di rimuovere tali ostacoli intende realizzare le seguenti opere:

.....  
.....

- **che tali opere non sono state già realizzate.**
- **che tali opere non sono in corso di esecuzione alla data della presentazione istanza**
- **che per la realizzazione di tali opere:**
  - non è stato concesso alcun contributo.
  - è stato concesso altro contributo da altro Ente (es. Inail) il cui importo cumulato a quello richiesto ai sensi della Legge 13/89 non supera la spesa preventivata. **(4)**

Il sottoscritto dichiarante e richiedente prevede una spesa complessiva (IVA compresa) di €.....(in cifre).....  
(in lettere), per la realizzazione della seguente opera (o più opere funzionalmente connesse) da realizzarsi nell'immobile indicato nell'istanza, al fine di rimuovere una o più barriere che creano difficoltà **(5)** :

**A**  **Opere e/o impianti** di accesso all'immobile o alla singola unità immobiliare:

- Rampa di accesso;
- Servo scala;
- Piattaforma o elevatore;
- Ascensore  Installazione
- Adeguamento
- Ampliamento porte di ingresso;
- Adeguamento percorsi orizzontali condominiali;
- Installazione dispositivi di segnalazione per favorire la mobilità dei non vedenti  
All'interno degli edifici



**COMUNE DI PERUGIA**  
Area Opere Pubbliche

**Dichiarazione Sostitutiva di Atto di Notorietà**

- 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 **(6)**.....

**B**  **Opere** 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 **(7)** .....

Il sottoscritto richiedente ai fini della liquidazione ed erogazione del contributo

DICHIARA

Avente diritto al contributo, in quanto onerato della spesa, è il sottoscritto richiedente **(8)**

**OPPURE**

Che avente diritto al contributo è il sig./ra .....nato a ..... prov. .... il ..... CF ..... onerato della spesa in quanto il portatore di invalidità o disabilità è a carico del medesimo ai sensi dell'articolo 12 del decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917 \*  
***L'avente diritto al contributo sottoscrive la presente istanza per adesione alla presente***

**\* deve essere allegata:**

l'ultima dichiarazione dei redditi dell'avente diritto al contributo indicato dal dichiarante. Nella dichiarazione dei redditi deve risultare che il portatore di invalidità o disabilità sia fiscalmente a carico del beneficiario.

Che il dichiarante (e eventuale avente diritto al contributo) indicato fanno parte di un nucleo familiare anagrafico così composto:

COGNOME	NOME	DATA E LUOGO DI NASCITA	RELAZIONE DI PARENTELA



## Dichiarazione Sostitutiva di Atto di Notorietà

Che avente diritto al contributo è il condominio presso cui è inserita l'unità abitativa del sottoscritto dichiarante. \*

***L'amministratore pro tempore sopra indicato sottoscrive la presente per adesione quale rappresentante del condominio indicato beneficiario del contributo***

**\* Deve essere allegata obbligatoriamente:**

- copia della Delibera Assembleare che autorizza l'intervento e la ripartizione della spesa tra i condomini in base alla tabella millesimale .
- La delibera di autorizzazione dell'intervento deve essere allegata anche nel caso in cui la spesa rimane a carico del solo richiedente.

Che avente diritto al contributo è il proprietario dell'unità abitativa occupata dal sottoscritto dichiarante. \*

Il Proprietario dell'immobile è il Sig./ra.....  
nato a ..... prov. .... il ...../...../.....  
CF .....

Residente a ..... via.....  
Cap..... Tel. ....

Rapporto di parentela Dichiarante/proprietario immobile:  
.....

**\* Con la sottoscrizione in calce il proprietario conferma che l'immobile è nella sua piena proprietà e che la spesa per l'abbattimento delle barriere architettoniche verrà da lui sostenuta personalmente.**

---

**Ai fini dell'ammissione della presente istanza il sottoscritto richiedente e dichiarante si impegna a produrre** gli eventuali titoli abilitativi acquisiti o da acquisire per i lavori ( es. Permessi a costruire, Scia, Autorizzazioni Soprintendenza ecc. ).  
Il richiedente prende atto che l'omissione della presentazione dei titoli abilitativi può comportare la revoca del contributo.



**COMUNE DI PERUGIA**  
Area Opere Pubbliche

## Dichiarazione Sostitutiva di Atto di Notorietà

**ALLEGATA** alla presente domanda:

<input type="checkbox"/>	Certificato ASL (o fotocopia autenticata) attestante l'invalidità totale con difficoltà di deambulazione, ovvero riserva di presentazione entro il _____ .
<input type="checkbox"/>	Certificato medico in carta libera attestante la disabilità in attesa riconoscimento della ASL
<input type="checkbox"/>	Ultima dichiarazione dei redditi del soggetto avente a carico il portatore di invalidità o inabilità ai sensi dell'art.12 del decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917
<input type="checkbox"/>	Delibera favorevole dell'assemblea condominiale in caso di impianti o strutture che vanno a incidere sulle parti comuni dell'edificio con specifica indicazione se la spesa farà carico ai condomini o al richiedente.
<input type="checkbox"/>	Preventivo di spesa ( non obbligatorio)

luogo.....data.....

IL RICHIEDENTE - DICHIARANTE  
(Firma per esteso e leggibile)\*

-----

**Sottoscrive per adesione la presente istanza  
( allegare sempre copia del documento di identità)**

L'Amministratore del Condominio sig./ra \_\_\_\_\_  
Per conto del condominio beneficiario

Firma .....

avente diritto al contributo sig./ra \_\_\_\_\_  
in quanto il portatore di invalidità o disabilità è a carico del medesimo ai sensi dell'articolo 12 del decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917

Firma .....

avente diritto al contributo sig./ra \_\_\_\_\_  
proprietario/ria dell'unità abitativa occupata del richiedente ed in quanto assuntore a proprio carico della spesa per l'abbattimento delle barriere architettoniche.

Firma .....

