



**Amministrazione destinataria**  
Comune di Serravalle Pistoiese

**Ufficio destinatario**  
Ufficio protocollo



## Domanda di concessione del contributo regionale per il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche

**Legge Regionale 09/09/1991 n. 47, art. 5-quater**

### Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata					

### in qualità di

Ruolo

- proprietario
- locatario
- altro (specificare)

### domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

### relativamente all'immobile sito al seguente indirizzo

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
-----------	--------	-----------	--------	---------	---------	-------	-------	-----	-----

### proprietario dell'immobile

Cognome	Nome
---------	------

In riferimento a

- persona disabile con menomazione o limitazione permanente di carattere fisico (o persona che ne esercita la tutela o la podestà o l'amministrazione di sostegno)
- 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)
- 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

### Soggetto interessato

- riferito a sé stesso
- riferito alla persona di seguito specificata

### soggetto interessato

Cognome	Nome	Codice Fiscale	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Titolo del dichiarante (ad esempio amministratore di sostegno, curatore, familiare, tutore legale, ecc.)			
<input type="text"/>			

il seguente contributo previsto dagli articoli del Regolamento in oggetto

- contributo per opere edilizie
- contributo per acquisto attrezzature

Spesa prevista (IVA compresa)

€

**Pertanto allega il preventivo per la realizzazione degli interventi finalizzati al superamento di barriere architettoniche, fisiche o percettive, descritti di seguito**

### categoria 1 – parti condominiali

Ambito d'intervento

Opere edilizie

Attrezzature

1.1 ingressi

1.2 percorsi verticali

1.3 percorsi orizzontali

1.4 pavimentazioni interne ed esterne

1.5 segnalazioni per l'orientamento

1.6 segnalazioni di pericolo

1.7 altro (specificare)

**categoria 2 – unità immobiliari**

Ambito d'intervento

Opere edilizie

Attrezzature

2.1 ingressi

2.2 percorsi verticali

2.3 percorsi orizzontali

2.4 unità ambientali interne

bagno

cucina

camera

soggiorno

altro (specificare)

2.5 unità ambientali esterne

balcone, loggia, terrazzo

giardino

garage

altro (specificare)

2.6 infissi

2.7 terminali impiantistici

2.8 altro (specificare)

**categoria 3 – autonomia domestica**

Ambito d'intervento

Opere edilizie

Attrezzature

3.1 sicurezza della persona (per es. rilevatori di fumo, rilevatori di gas, rilevatori perdite d'acqua, etc...)

3.2 controllo degli accessi (per es. sistemi anti - intrusione, rilevatori di presenza, videocitofoni etc...)

3.3 gestione del benessere ambientale (per es. sistemi per il controllo del microclima, sistemi per il controllo dell'impianto di illuminazione etc...)

3.4 comunicazione a distanza e tele-servizi (per es. interfono, telefoni speciali per disabili uditivi, sistemi di telesoccorso, sistemi di telemedicina etc...)

3.5 automazione dei serramenti (per es. dispositivi di apertura a distanza, dispositivi di apertura/chiusura di porte, finestre ed elementi schermanti etc...)

3.6 arredi e attrezzature (per es. letti regolabili, movimentazione arredi, armadi con servetto, gestione elettrodomestici etc...)

3.7 altro (specificare)

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- certificato di invalidità totale con difficoltà di deambulazione
- preventivo di spesa e progetto dettagliato relativi alle opere edilizie direttamente finalizzate all'eliminazione delle barriere architettoniche
- preventivo di spesa e documentazione tecnica relativi all'acquisto e all'installazione di attrezzature finalizzate all'eliminazione delle barriere architettoniche
- copia conforme della dichiarazione dei redditi
- dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà
- benessere del proprietario dell'immobile
- pagamento dell'imposta di bollo
- copia del documento di identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*
- altri allegati

### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Serravalle Pistoiese

Luogo

Data

il dichiarante