REGIONE TOSCANA
Giunta Regionale

ALLEGATO A

Marca da bollo valore vigente

Comune di Vicopisano

Schema di DOMANDA

PER LA CONCESSIONE DEL CONTRIBUTO PER L'ELIMINAZIONE DELLE BARRIERE ARCHITETTONICHE – ANNO 2025 – COMUNE DI VICOPISANO

ai sensi della legge regionale 9 settembre 1991, n.47 e del relativo Regolamento n°11/r/2005 di attuazione dell'articolo 5–quater.

DA CONSEGNARE A:
Comune di Vicopisano
Via del Pretorio, 1 Vicopisano (PI)
Tel. 050.796511 050.795662/04
Mail: servizisociali@comune.vicopisano.pi.it

Codice di riferimento ai fini della graduatoria:_____
(da inserire a cura dell'Ufficio)

Al Comune di Vicopisano

la/il sottoscritta/o	…… C. F. ……
nata/o a	…… il ……
residente in[1]	…… in via ……
telefono	…… e-mail ……

Ai sensi degli articoli 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

in qualità di:	☐	proprietario
	☐	locatario
	☐	altro[2] ……

nell'immobile di proprietà di:	……
sito in ……	via /piazza …… n. ……
	piano …… interno …… telefono ……

quale:	☐	persona disabile con menomazione o limitazione permanente **di carattere fisico** (o persona che ne esercita la tutela o la potestà 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)

Che la situazione reddituale risultante dall'ultima dichiarazione dei redditi presentata ai fini delle imposte sui redditi delle persone fisiche della persona disabile che chiede il contributo o del familiare che lo dichiara a proprio carico ai sensi dell'articolo 13 del D.P.R. 917/1986: **è pari ad euro ……** (indicare il reddito imponibile; è data facoltà di allegare copia della dichiarazione reddituale).

CHIEDE

Il contributo[3] previsto dagli articoli ☐ 9
☐ 10

del Regolamento in oggetto, prevedendo una spesa di euro …… IVA compresa - **come da preventivo allegato** - per la realizzazione degli interventi finalizzati al superamento di barriere architettoniche, fisiche o percettive, descritte analiticamente nelle tabelle seguenti.

DESCRIZIONE DEGLI INTERVENTI

		AMBITO D'INTERVENTO	Opere edilizie	Attrezzature
CATEGORIA 1.: parti condominiali	☐	**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**[4] …… …… …… ……		

		AMBITO D'INTERVENTO	Opere edilizie	Attrezzature
CATEGORIA 2.: unità immobiliare	☐	**2.1 Ingressi**		
	☐	**2.2 Percorsi verticali**		
	☐	**2.3 Percorsi orizzontali**		
	☐	**2.4 Unità ambientali interne** ☐ bagno ☐ cucina ☐ camera ☐ soggiorno ☐ altro (4) ……		
	☐	**2.5 Unità ambientali esterne** ☐ balcone, loggia, terrazzo ☐ giardino ☐ garage ☐ altro(4) ……		
	☐	**2.6 Infissi**		
	☐	**2.7 Terminali impiantistici**		
	☐	**2.8 Altro**(4) …… …… …… ……		

		AMBITO D'INTERVENTO	Opere edilizie	Attrezzature
CATEGORIA 3.: autonomia domestica	☐	**3.1 Sicurezza della persona**[5]		
	☐	**3.2 Controllo degli accessi**[6]		
	☐	**3.3 Gestione del benessere ambientale**[7]		
	☐	**3.4 Comunicazione a distanza e tele-servizi** [8]		
	☐	**3.5 Automazione dei serramenti** [9]		
	☐	**3.6 Arredi ed attrezzature**[10]		
	☐	**3.7 Altro**[4] …… …….. …… …… …… …… …… …… ……		

ALLEGATI RICHIESTI

1. Fotocopia documento di identità in corso di validità
2. Copia conforme del certificato rilasciato dall'autorità competente attestante che il richiedente è persona non deambulante con disabilità totale, ovvero attestante la menomazione o limitazione permanente di carattere fisico o di carattere sensoriale o di carattere cognitivo del richiedente(nota 11)
3. Preventivo di spesa e progetto dettagliato relativi alle opere edilizie direttamente finalizzate all'eliminazione delle barriere architettoniche (art. 9 del Regolamento)
4. Preventivo di spesa e documentazione tecnica relativi all'acquisto e all'installazione di attrezzature finalizzate all'eliminazione delle barriere architettoniche (art. 10 del Regolamento)
5. Benestare del proprietario dell'unità immobiliare alla realizzazione degli interventi (da allegare solo nel caso di richiedente diverso dal proprietario)
6. Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003) (Pagina 7 della domanda)
7. Marca da bollo valore vigente

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI

Art. 13 Regolamento UE n. 679/2016

Titolare del trattamento e dati di contatto : Comune di Vicopisano, rappresentato dal Sindaco pro tempore, con sede in Vicopisano, via del Pretorio 1 – tel. 050.796511 – pec: comune.vicopisano@postacert.toscana.it.

Responsabile della Protezione dei dati (RPD) e dati di contatto: contattabile all'indirizzo del titolare e all'e-mail: responsabileprotezionedati@comune.vicopisano.pi.it.

*Finalità del trattamento***:** *contributo per l'eliminazione delle barriere architettoniche – anno 2025.*

Base giuridica del trattamento: La base giuridica è costituita da [obbligo di legge, esecuzione di un compito di pubblico interesse, anche rilevante ex art. 6, co. 1, lett. c), e) e art. 9, co. 2, lett. g) del Reg. UE 679/2016"].

Destinatari dei dati:

I dati personali raccolti sono trattati da personale designato e autorizzato del Comune, che agisce sulla base di specifiche istruzioni fornite in ordine a finalità e modalità e sicurezza del trattamento medesimo. I dati potrebbero essere comunicati a soggetti incaricati quali Responsabili di Trattamento o altre amministrazioni pubbliche e enti a cui i dati devono essere comunicati obbligatoriamente per legge. Alle informazioni potrebbero inoltre accedere Amministratori e Consiglieri Comunali per le finalità inerenti il mandato ai

sensi del Testo Unico Enti Locali (D.lgs n. 267/2000), nonché altri soggetti eventualmente legittimati in relazione alle normative sull'accesso ai documenti amministrativi (L. 241/1990, D.lgs. n. 33/2013).

Periodo conservazione dei dati: fino al termine del servizio e per un periodo ulteriore strettamente finalizzato all'espletamento delle procedure di conservazione, archiviazione e scarto d'archivio secondo la regolamentazione in materia di archivi degli Enti Locali.

Diritti dell'interessato: (artt. 15 e ss. Regolamento): l'interessato ha diritto in ogni momento di esercitare, ai sensi degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679, il diritto di:

a) chiedere la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e l'accesso agli stessi;

b) ottenere le indicazioni circa le finalità del trattamento, le categorie dei dati personali, i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati e, quando possibile, il periodo di conservazione;

c) ottenere la rettifica e la cancellazione dei dati;

d) ottenere la limitazione del trattamento;

e) opporsi al trattamento in qualsiasi momento;

f) proporre reclamo all'Autorità Garante per la Protezione dei Dati Personali.

Potrà in qualsiasi momento esercitare i diritti inviando una raccomandata a.r. a Comune di Vicopisano, via del Pretorio 1, 56010

Vicopisano oppure una pec a comune.vicopisano@postacert.toscana.it.

Conseguenze della mancata comunicazione dei dati: La mancata comunicazione o il mancato consenso al trattamento dei dati, anche particolari, determina l'impossibilità di accedere al sostegno economico.

Il Sottoscritto infine esprime il proprio consenso al trattamento dei dati personali.

La/il richiedente

.....	.....
(luogo e data)	(firma leggibile)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'
(art. 47 D.P.R. n. 445/2000)

Consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del D.P.R. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate

la/il sottoscritta/o ……. C. F. …… richiedente il contributo regionale ai sensi dell'art. 2 del Regolamento di attuazione della L.R. 47/1991

Essendo stata/o riconosciuta/o dalla autorità competente:

1.	☐	Persona non deambulante con disabilità totale	
2.	☐	Persona con menomazione o limitazione permanente di tipo fisico o sensoriale o cognitivo	
		2.a	☐ Disabilità grave
		2.b	☐ Disabilità completa

come da certificazione allegata

DICHIARA

• che nell'immobile in cui è residente (o in cui assumerà la residenza entro tre mesi dal momento della comunicazione del Comune dell'ammissione al contributo quale beneficiario)

sito in ……..	via /piazza ……. n. ……
	piano …… interno …… telefono ……..

sono presenti le seguenti barriere architettoniche:

……
……
……
……
……

che gli comportano le seguenti difficoltà:

……
……
……
……
……
……

• che, al fine di rimuovere tali ostacoli, intende realizzare i seguenti interventi (riferimento: Descrizione degli interventi)[12]

……
……
……
……
……

Categoria 1.	☐	1.1	☐	1.2	☐	1.3	☐	1.4	☐	1.5	☐	1.6	☐	1.7	☐				
Categoria 2.	☐	2.1	☐	2.2	☐	2.3	☐	2.4	☐	2.5	☐	2.6	☐	2.7	☐	2.8	☐		
Categoria 3.	☐	3.1	☐	3.2	☐	3.3	☐	3.4	☐	3.5	☐	3.6	☐	3.7	☐				

• che tali interventi non sono stati eseguiti né sono in corso di opera e che le attrezzature non sono state acquistate

• che avente diritto al contributo,[13] in quanto onerato della spesa per la realizzazione degli interventi, è:

a. ☐ la/il sottoscritta/o richiedente

b. ☐ la/il sig.ra/e…… nata/o a …….
il…… C.F.……residente in……
via/piazza…… cap……

in qualità di:	b.1	☐	esercente la tutela, la potestà ovvero l'amministrazione di sostegno nei confronti della persona disabile
	b.2	☐	proprietario
	b.3	☐	amministratore del condominio
	b.4	☐	altro ……

• di essere a conoscenza:
- che il contributo regionale sarà erogato dall'amministrazione comunale **dopo l'esecuzione delle opere edilizie e/o dopo l'acquisto e l'installazione delle attrezzature**, sulla base della documentazione attestante le spese (fatture quietanzate);
- che l**a Graduatoria sarà consultabile via internet tramite il sito web del Comune di Vicopisano.**

I dati personali conferiti con il presente modulo saranno trattati nel rispetto del regolamento UE privacy 679 2016. Il titolare del trattamento dei dati personali nell'ambito di questo procedimento è Il Comune di Vicopisano, rappresentato dal Sindaco *pro tempore*.

la/il richiedente

……
(firma leggibile)

……
(luogo e data)

l'avente diritto al contributo[14]

……
(firma leggibile)

NOTE

(1) Indicare la residenza anagrafica del richiedente.

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

(3) Per la realizzazione delle opere edilizie - art. 5, comma 1, lettera a) del Regolamento -, con i fondi regionali possono essere concessi contributi in misura non superiore al 50 per cento della spesa effettivamente sostenuta, ivi comprese le spese tecniche, e comunque per un importo non superiore a 7.500,00 Euro per ogni singolo intervento. (art. 9 del Regolamento)
Per l'acquisto e l'installazione delle attrezzature - art. 5, comma 1, lettera b) del Regolamento -, possono essere concessi contributi con i fondi regionali in misura non superiore al 50 per cento della spesa effettivamente sostenuta e comunque per un importo non superiore a 10.000,00 Euro per ogni singolo intervento. (art. 10 del Regolamento)

(4) Specificare l'ambito di intervento.

(5) Rientrano in quest'ambito di intervento: rilevatori di fumo, rilevatori di gas, rilevatori perdite d'acqua ecc.

(6) Rientrano in quest'ambito di intervento: sistemi anti-intrusione, rilevatori di presenza, videocitofoni ecc.

(7) Rientrano in quest'ambito di intervento: sistemi per il controllo del microclima, sistemi per il controllo dell'impianto di illuminazione ecc.

(8) Rientrano in quest'ambito di intervento: interfono, telefoni speciali per disabili uditivi, sistemi di telesoccorso, sistemi di telemedicina ecc.

(9) Rientrano in quest'ambito di intervento: dispositivi di apertura a distanza, dispositivi di apertura/chiusura di porte, finestre ed elementi schermanti ecc.

(10) Rientrano in quest'ambito di intervento: letti regolabili, movimentazione arredi, armadi con servetto, gestione elettrodomestici ecc.

(11) Per attestare la disabilità della persona con menomazioni o limitazioni permanenti di carattere fisico o di carattere sensoriale o di carattere cognitivo, sono considerate valide le certificazioni rilasciate dalle competenti Commissioni delle Aziende Sanitarie ovvero da altra struttura competente in materia secondo la legislazione vigente (es.: INAIL per gli invalidi del lavoro).

(12) Barrare la casella corrispondente agli interventi da effettuare.

(13) Il soggetto avente diritto al contributo può non coincidere con la persona disabile qualora questa non provveda alla realizzazione delle opere a proprie spese. (art. 3 comma 1 del Regolamento)

(14) La dichiarazione è sottoscritta, per conferma del contenuto e per adesione, anche dal soggetto che ha materialmente sostenuto le spese, se questi non corrisponde alla/al richiedente. (art. 3 comma 2 del Regolamento)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'
(art. 47 D.P.R. n. 445/2000)

Io sottoscritt_ _____

nat_ a _____ il_____

residente a _____ Prov. (_____)

in via _____ n. _____

valendomi delle disposizioni di cui all'art. 46 del DPR 28/12/2000 n° 445, consapevole delle sanzioni stabilite per le false attestazioni e per le dichiarazioni mendaci, previste dal Codice Penale e dalle Leggi speciali in materia:

DICHIARO

1. Di essere a conoscenza del "Regolamento di attuazione dell'articolo 5 quater della Legge regionale 9.9.1991 n. 47 – Norme sull'eliminazione barriere architettoniche " e in particolare dell'art . 6 comma 4" nel quale si prevede che " A ciascun richiedente, Sotto la mia personale responsabilità: così come previsto dal regolamento regionale n. per la stessa unità immobiliare, può essere concesso un solo contributo derivante dal fondo regionale"

2. Di non aver percepito, a partire dal 2005, alcun contributo regionale per l'abbattimento delle barriere architettoniche relativo all'immobile situato a Pisa in via _____

_____, data _____

in fede

_____