

Amministrazione destinataria

Comune di Mirano

Ufficio destinatario

Ufficio di TEST - Informazioni e istanze non valide



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

Ai sensi della Legge 09/01/1989, n. 13

II sottoso	ritto										
Cognome				Nome			Codice Fise	cale			
Data di nascit	ta		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinan	za			
Residenza		V									
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellu	ulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elett	ronica cert	ificata		
						U					
in qualità	à di (questa s	sezione deve e	ssere compila	ta se il dichiarante non è un	a persona fisi	ica)	A				
Ruolo											
							4				
Denominazio	ne/Ragione so	ciale					Tipologia				
	_										
Sede legale											
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
									L	Ш	
Codice Fiscale	e				Partita IVA						
Telefono				Posta elettronica ordinaria		2	Posta elet	tronica cert	ificata		

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

Ruolo		à di ona con disabilità										
			à, tutela o	curatela sulla	persona con dis	abilità						
	persona esercente la potestà, tutela o curatela sulla persona con disabilità											
	SOGS	getto interessato		Nome			Codice Fis	scalo.				
	Cognoi			Nome			cource i is	scare				
	Data di	i nascita	Sesso	Luogo di nascita			Cittadinar	nza				
	Reside	enza										
	Provinc	cia Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP	
	Telefor	no cellulare Telefono fi	SSO	Posta elettronica	ı ordinaria		Posta ele	ttronica cer	tificata			
0	respo	onsabile del centro o ist	ituto, così	come definito	dall'articolo 2 d	ella Legge 2	27/02/1	989, n. 6	52			
0	altro	(specificare)										
1000	ogazia	ana dal cantributa etete	do por il co	noramonto o	CHIEDE	alla barriara	. archita	ttonich -	proved	ondo :	una cneca	
di	ıgazıc	one del contributo stata	ue per II su	peramento e l	reminifiazione di	ene varriere	: arcilite	cconicne	, prevea	enao I	una spesa	
Impor	to preve	entive (comprensivo di IVA)										
		€		,	Y							
						V						
per	la rea	alizzazione delle segue	nti opere f	unzionalmen	te connesse							
-	i opera opere	e di accesso all'immobil	e o alla sin	gola unità imr	nobiliare		7					
		rampa di accesso										
		servo scala										
		piattaforma o elevator	re									
		installazione ascensor	e									
		adeguamento ascenso	ore									
		ampliamento porte di	ingresso							1		
		adeguamento percors										
		installazione dispositiv				dei non ve	denti all	'interno	degli edi	fici		V
		installazione di mecca							1/		11 1 11	
		acquisto bene mobile per impedimenti mate			aggiungimento (iel medesin	no fine,	essendo	l'opera	non re	ealizzabile	
		altro (specificare)	J									
									*		X	
		per impedimenti mate			aggiungimento (iennedesin	no fille,	esseriuc	Порега		Pallizzabile	

	 opere di fruibilità e visitabilità dell'alloggio adeguamento spazi interni all'alloggio, quali bagno, cucina, camere, ecc. adeguamento percorsi orizzontali e verticali interni all'alloggio altro (specific) 											
	presso l'immobile di proprietà privata collocato in											
	P.T. o U.I.U.		Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura			
	Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP	
	O con	orietario duttore										
	O affit	pertanto allega benestare del proprietario dell'immobile affittuario pertanto allega benestare del proprietario dell'immobile										
	altro (specificare)											
	pertanto allega benestare del proprietario dell'immobile											
	445, cor	si della facoltă pr nsapevole delle s all'articolo 483 de	anzioni penali	i previste d	dall'articol o di dichiar	o 76 del De	creto del Pi	residente	della Repub			
✓		te diritto al contr		to onerato	della spe	sa per la rea	lizzazione	degli inter	venti, è (*)			
		scritto richiedent ente soggetto	e	Nome		•	Codi	ce fiscale		5		
	In qualità	di										
							2				C	

✓	che esistono le seguenti barriere archit impegna a trasferire la residenza a lavori		indicato, nel quale è residente	o nel quale si
	Descrizione barriere architettoniche			
✓	che tali opere non sono esistenti o in cor 09/01/1989, n. 13 e del Decreto minister		o realizzate nel rispetto dei detta	mi della Legge
	Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri; 80	00)		
		Elenco degli allega	ati	
		allegati richiesti in fase di presentazione		
	benestare del proprietario dell'imn			
	certificato di invalidità totale con d	irricolta di deambulazione	U	
	✓ preventivo di spesa✓ verbale di assemblea di condomini			
	(da allegare nel caso in cui le barriere da elimi		andominio)	
	_	ante le condizioni di disabilità		
	copia del documento di identità			
	(da allegare se il modulo è sottoscritto con firi	ma autografa)		
	are raine gate			
	1-	Sourcetive and treatments do do	I dati savanali	
		aformativa sul trattamento de Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679	i dati personali e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 19	6)
	dichiara di aver preso visione dell			
	istituzionale dell'Amministrazione presentazione della pratica.	destinataria, titolare dei trat	tamento delle illiormazioni tras	messe all'atto della
	Mirano			
	Luogo	Data	il dichiarante	