

In allegato alla dichiarazione di  
Codice fiscale



## Dichiarazione sostitutiva di atto notorio (modulo B)

### Il sottoscritto committente dei lavori

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"/>
Residenza					
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
				Scala	Piano
				<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
				SNC	CAP
				<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
				Posta elettronica certificata	
				<input type="text"/>	

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

### DICHIARA

- ☒ che la domanda si riferisce all'immobile:
- ☐ adibito a residenza della persona con disabilità
- ☐ per il quale la persona con disabilità ha già fatto richiesta di trasferimento della propria residenza o si impegna a trasferirla entro un anno dalla domanda
- ☒ che nell'immobile da lui/lei abitato, esistente alla data dell'11 agosto 1989

*L'edificio è da intendersi esistente qualora la relativa concessione edilizia esista alla data dell'11 agosto 1989.*

<input type="checkbox"/>	di proprietà privata di
	<i>Qualora trattasi di intervento su alloggio.</i>
	<b>Proprietario</b>
	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	di proprietà di
	<i>Qualora trattasi di intervento su parti comuni.</i>
	<b>Proprietario</b>
	<input type="text"/>

esistono le seguenti barriere architettoniche

### Descrizione delle barriere architettoniche presenti

<input type="text"/>
----------------------

che comportano alla persona con disabilità le seguenti difficoltà

Descrizione delle difficoltà comportate

☒ che al fine di rimuovere tali ostacoli intende realizzare le seguenti opere conformi all'articolo 8 del Decreto ministeriale 14/06/1989, n. 236

Descrizione delle opere da realizzare

☒ che tali opere non sono esistenti o in corso di esecuzione

☒ che per la realizzazione di tale intervento

☐

è stato concesso altro contributo (ad esempio INAIL, ecc.)

Tipo di contributo	Importo del contributo
	€

☐

non è stato concesso altro contributo (ad esempio INAIL, ecc.)

☒ che precedentemente

☐

non ha beneficiato di altri contributi sullo stesso immobile/alloggio ai sensi della Legge 09/01/1989, n. 13

☐

ha beneficiato di altri contributi sullo stesso immobile/alloggio ai sensi della Legge 09/01/1989, n. 13

Tipologia di lavori	Anno	Importo ricevuto
		€
		€
		€
		€

Quinzano d'Oglio

Luogo

Data

il dichiarante