Allegato A

AL SINDACO DEL COMUNE DI
_____
_____
_____

OGGETTO: **Domanda di concessione di contributo per il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche, ai sensi della L.R. n° 16 del 12 luglio 2007.**

Il/La sottoscritto/a_____C.F_____

Nato/a a_____il_____

residente a_____in Via _____

Tel. n_____in qualità di:

□ Proprietario □ Conduttore □ Altro _____

dell'immobile di proprietà di _____

sito nel comune di_____C.A.P_____

Via/Piazza_____n° civico_____piano_____int_____

quale:

□ Persona con ridotta o impedita capacità motoria o sensoriale;

□ Persona esercente la potestà o tutela sui soggetti con ridotta o impedita capacità motoria o sensoriale;

□ Legale rappresentante del seguente ente privato / impresa con Sede

_____

CHIEDE

il contributo previsto dall'articolo: *(barrare l'articolo che interessa)*

□ **12** Edifici e spazi privati aperti al pubblico;

□ **13** Edifici privati Case di civile abitazione Luoghi di lavoro;

□ **14** Facilitatori della vita di relazione;

□ **16** Adattamento di mezzi di locomozione privati:

- □ **comma 1** (per adattamenti su moto e/o autoveicoli in funzione delle minorazioni anatomiche e funzionali)
- □ **comma 2** (per adattamenti di mezzi ai fini del trasporto di persone con disabilità)

prevedendo una spesa di €.....IVA compresa, come da preventivo allegato.

A tale scopo, in conformità del disposto dell'art. 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, consapevole della responsabilità penale conseguente alle dichiarazioni mendaci:

DICHIARA

che l'immobile oggetto dell'intervento è adibito a:

□ residenza principale del disabile sig./sig.ra_____

□ posto di lavoro stabilmente occupato dal disabile sig./sig.ra_____

□ altro_____

_____

□ che intende procedere:

A) alla realizzazione delle seguenti opere, ai sensi degli artt. 12 e 13 della normativa in oggetto: (Breve descrizione delle opere):

_____

_____

_____

finalizzate al superamento e all'eliminazione delle seguenti barriere architettoniche (Breve descrizione barriere):

_____

_____

_____

Tipologia di edificio su cui intervenire:

□ edificio e spazio privato aperto al pubblico

□ edificio privato

□ edificio privato adibito a luogo di lavoro

□ edificio di edilizia residenziale agevolata

B) all'acquisto e posa in opera dei seguenti ausili e/o attrezzature ai sensi dell'art. 14 della normativa in oggetto: (breve descrizione degli ausili)

_____

_____

_____

finalizzate al superamento e all'eliminazione delle seguenti barriere architettoniche: (descrizione barriere)

_____

_____

_____

Tipologia edificio su cui installare gli ausili:

□ edificio privato aperto al pubblico

□ edificio privato

□ edificio privato adibito a luogo di lavoro

□ edificio di edilizia residenziale agevolata

C) all'adattamento di mezzi di locomozione privati (art. 16)

_____

_____

_____

DICHIARA

ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000

□ di avere □ di non avere

ottenuto i seguenti contributi regionali e/o statali per le stesse opere o acquisti (L.13/1989)

_____

_____

□ di avere □ di non avere

presentato domanda per la concessione di un contributo a (indicare l'ente)

_____

per il medesimo fine ai sensi di:

□ L. 104/92, art. 27;

□ altre leggi _____

Dichiara che i lavori di cui ai punti:

□ A) non sono stati eseguiti, né sono in corso di opera

□ B) che gli ausili non sono stati acquistati;

□ C) non sono stati eseguiti, né sono in corso di opera;

CONSAPEVOLE

- **che i dichiaranti decadono dai benefici eventualmente conseguenti alla presente domanda sulla base delle dichiarazioni non veritiere;**
- che il contributo verrà erogato (in base alle disposizioni regionali) dal Comune dopo l'esecuzione delle opere e/o l'acquisto dei beni, sulla base:
  1) della **documentazione attestante la spesa** (fattura debitamente quietanzata);
  2) della **certificazione di regolare esecuzione** redatta dal Direttore dei Lavori per le opere che comportano, a termini di legge, la necessaria assistenza di un tecnico abilitato, ovvero sottoscrizione della ditta che ha effettuato la fornitura e/o l'installazione di ausili;
  3) della **dichiarazione rilasciata dall'amministratore condominiale,** relativamente alla spesa sostenuta dal richiedente del contributo.

Comune di _____

Data _____

_____

(firma leggibile del richiedente)

Dati identificativi della persona avente diritto al contributo
Nome Cognome_____
Luogo e data di Nascita_____
Residenza_____

_____

_____

(firma per presa visione)

ELENCO ALLEGATI

Allegati obbligatori da presentare in base ai seguenti articoli:

□ **artt. 12 – 13 – 14**

- preventivo di spesa intestato al richiedente del contributo;
- certificato medico originale in carta libera attestante le difficoltà motorie e/o sensoriali del disabile;
- eventuale copia certificato di invalidità;
- fotocopia documento d'identità in corso di validità;
- altra documentazione utile ai fini dell'istruttoria della domanda;
- copia dell'autorizzazione comunale inerente l'opera *(se necessaria)*.

□ **art. 16, comma 1:**

- preventivo di spesa intestato al disabile nonché richiedente del contributo relativamente agli adattamenti da apportare al mezzo di trasporto;
- patente di guida;
- descrizione delle modificazioni da apportare al mezzo;
- certificazione attestante le condizioni di menomazione o di disabilità del richiedente interessato alla guida;
- tipo di veicolo, targa e anno di immatricolazione;
- fotocopia di un documento d'identità del richiedente in corso di validità.

□ **art. 16, comma 2:**

- preventivo di spesa intestato al disabile o richiedente del contributo relativamente agli adattamenti da apportare al mezzo di trasporto;
- descrizione delle modificazioni da apportare al mezzo;
- certificato medico originale in carta libera attestante le difficoltà motorie e/o sensoriali del disabile;
- eventuale copia certificato di invalidità;
- fotocopia di un documento d'identità del richiedente in corso di validità;
- dichiarazione che la persona trasportata è sprovvista di patente o che non è più in grado di guidare l'automezzo.

Dichiara, inoltre, di aver preso visione dell'Informativa di questo Comune relativa alla protezione dei dati personali e particolari, ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR - Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati), allegata al presente modulo di richiesta.

Data _____

IL RICHIEDENTE

_____

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679 (GDPR) per il servizio di erogazione di contributi a persone fisiche del Comune di Padova. Qualora volesse prendere visione della informativa estesa, può chiedere ed ottenerne copia presso lo sportello di presentazione del presente modulo oppure consultare il sito del Comune alla pagina "Settore Servizi Sociali - Comune di Padova ".

TITOLARE DEL TRATTAMENTO DEI DATI - Il Titolare del trattamento è il Comune di Padova: E-mail servizisociali@comune.padova.it; servizi.sociali@pec.comune.padova.it; Responsabile protezione dati: dpo@comune.padova.it.

BASE GIURIDICA E FINALITÀ DEL TRATTAMENTO - Il Titolare tratta i Suoi dati personali di cui agli artt.6, 9 e 10 per lo svolgimento di funzioni istituzionali. In particolare il trattamento delle categorie particolari di dati personali è consentito ai sensi dell'art. 9 .2 lett. b) e g) del GDPR e dell'art. 2 sexies del D.lgs. del 30 giugno 2003, n. 196, cui si aggiungono specifiche normative legate alla materia e alla finalità del trattamento. Tutti i dati da Lei comunicati saranno utilizzati esclusivamente per finalità connesse alla gestione dei servizi sociali, nello specifico:

- *raccogliere e verificare i dati necessari per determinare se la persona fisica è eleggibile per ricevere il contributo, in base ai criteri specificati dal bando o dalla normativa di riferimento;*
- *valutare le domande per verificare la congruenza dei requisiti e stabilire le priorità per l'erogazione, in base all'analisi delle informazioni fornite dalle persone richiedenti;*
- *gestire l'erogazione del contributo in tutte le fasi fino al pagamento e monitorare il flusso di denaro, garantendo che il pagamento avvenga correttamente;*
- *monitorare l'incasso del contributo da parte della persona beneficiaria;*
- *effettuare controlli e audit per garantire che i fondi vengano erogati in conformità alle normative;*
- *gestire la comunicazione tra l'ente erogatore e la persona beneficiaria riguardo all'erogazione del contributo, inclusi aggiornamenti sullo stato della richiesta, richieste di documentazione aggiuntiva o risoluzione di problemi;*
- *risolvere eventuali eventi legati all'erogazione del contributo, come richieste di rimborso o contestazioni sui fondi;*
- *garantire la trasparenza sull'utilizzo dei fondi pubblici, attraverso la pubblicazione dei dati aggregati sui contributi erogati.*

DIRITTI DEGLI INTERESSATI - In qualità di interessato/a, Lei può ottenere dal Comune di Padova conferma che sia in corso un trattamento che La riguarda, ottenendo maggiori informazioni sul trattamento, nonché chiedere rettifica dei suoi dati personali. Limitatamente ai casi prescritti per legge, potrà esercitare gli altri diritti previsti dal GDPR. Per particolari motivi può opporsi al trattamento, salvo legittimo motivo cogente del Titolare di procedere al trattamento. Per l'elencazione completa dei Suoi diritti e qualsiasi altra informazione relativa al trattamento che La riguarda, si rimanda alla informativa estesa.