

In allegato alla dichiarazione di  
Codice fiscale



## Dichiarazione sostitutiva di atto notorio (modulo B)

### Il sottoscritto committente dei lavori

|                    |                |                             |                  |  |                               |         |         |       |       |                          |     |
|--------------------|----------------|-----------------------------|------------------|--|-------------------------------|---------|---------|-------|-------|--------------------------|-----|
| Cognome            |                | Nome                        |                  |  | Codice Fiscale                |         |         |       |       |                          |     |
| Data di nascita    |                | Sesso                       | Luogo di nascita |  | Cittadinanza                  |         |         |       |       |                          |     |
| Residenza          |                | Indirizzo                   |                  |  | Civico                        | Barrato | Interno | Scala | Piano | SNC                      | CAP |
| Provincia          | Comune         |                             |                  |  |                               |         |         |       |       | <input type="checkbox"/> |     |
| Telefono cellulare | Telefono fisso | Posta elettronica ordinaria |                  |  | Posta elettronica certificata |         |         |       |       |                          |     |
|                    |                |                             |                  |  |                               |         |         |       |       |                          |     |

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 del disabile
- per il quale il disabile 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="checkbox"/> | di proprietà di  |
|                          | <i>Qualora trattasi di intervento su parti comuni.</i> |
|                          | <b>Proprietario</b>                                    |

esistono le seguenti barriere architettoniche

|  |
|--|
| <b>Descrizione delle barriere architettoniche presenti</b> |
|  |

che comportano al portatore di handicap 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 |
|---------------------|------|------------------|
|                     |      | €                |
|                     |      | €                |
|                     |      | €                |
|                     |      | €                |

Monticello Brianza

Luogo

Data

il dichiarante