



**REGIONE TOSCANA**



**COMUNE DI PISTOIA**  
Unità Operativa Pianificazione Territoriale  
Via dei Macelli, 11/c - 51103 Pistoia

**DOMANDA PER LA CONCESSIONE DEL CONTRIBUTO REGIONALE**

ai sensi del Regolamento di attuazione dell'articolo 5 -quater della legge regionale 9 settembre 1991, n. 47 :  
"NORME SULL'ELIMINAZIONE DELLE BARRIERE ARCHITETTONICHE"

**Al Comune di** \_\_\_\_\_

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

Il/la sottoscritto/a (vedi nota \*) \_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_  
(genitore, tutore, amministratore di sostegno)

nato/a a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente nel comune di <sup>(1)</sup> \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

presa visione delle L.R.T. n° 47/91, n° 66/03, n° 65/04 e del D.P.G.R. n° 11/r del 3/01/2005

**CHIEDE**

Per la realizzazione degli interventi finalizzati al superamento di barriere architettoniche, fisiche o percettive, descritti analiticamente nelle tabelle seguenti, conformemente a quanto previsto dalle vigenti normative regionali, di essere inserito nella graduatoria comunale per l'eventuale assegnazione del/dei contributo/i<sup>(2)</sup> previsto/i dagli articoli 9 e 10 del Regolamento Regionale di attuazione art. 5 quater (possono essere barrate entrambe le caselle):

9 (contributo per opere edilizie) spesa prevista \_\_\_\_\_

10 (contributo acquisto attrezzature) spesa prevista \_\_\_\_\_

prevedendo per la totale realizzazione degli interventi di seguito indicati, una spesa di euro \_\_\_\_\_ IVA compresa, come da preventivo/i allegato/i

**TIMBRO DELL'UFFICIO  
E DATA DI RICEZIONE**

Marca da bollo del  
valore vigente  
(attuale 14,62)

## A TAL FINE DICHIARA

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

che l'immobile oggetto dell'intervento è situato nel Comune di \_\_\_\_\_,  
in \_\_\_\_\_ e che il portatore di disabilità per il  
quale è presentata la presente richiesta vi è residente (o vi assumerà la residenza entro  
tre mesi dal momento della comunicazione del Comune dell'ammissione al contributo  
quale beneficiario)

che lo/la stesso/a è stata/o riconosciuta/o dalla autorità competente:

Persona non deambulante con disabilità totale.

Persona con menomazione o limitazione permanente di tipo fisico o sensoriale o cognitivo

con    Disabilità media    Disabilità grave    Disabilità completa

che l'immobile è proprietà di: \_\_\_\_\_  
il/la quale ha dato il proprio benestare per la realizzazione dell'intervento oggetto della  
presente domanda (vedi apposita autorizzazione a pag. 3 del presente stampato).

che nell'immobile vi sono presenti le seguenti barriere architettoniche:

---

---

---

---

le quali comportano al/alla disabile le seguenti difficoltà:

---

---

---

---

che, al fine di rimuovere tali ostacoli, intende realizzare gli interventi descritti nella  
"Descrizione Sintetica degli interventi", provvedendo anticipatamente a richiedere ai  
competenti Enti tutti gli eventuali permessi o nulla osta necessari.<sup>(10)</sup>

che tali interventi non sono stati alla data odierna ancora eseguiti né sono in corso di  
opera e che le attrezzature non sono state ancora acquistate (farà fede la data di  
emissione delle relative fatture).

di essere a conoscenza che il possibile contributo economico sarà erogato dal Comune  
solamente 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), presentate all'Ufficio Invalidi Civili e dopo che la Regione Toscana avrà provveduto a stanziare i fondi relativi.

che avente diritto al contributo,<sup>(11)</sup> in quanto onerato della spesa per la realizzazione degli interventi, è:

il/la richiedente

il/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ nata/o  
a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in  
\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_

In fede \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ in qualità di  
proprietario/a dell'immobile oggetto dell'intervento di cui sopra, autorizza l'esecuzione di  
tutti i lavori di cui agli allegati preventivi.

(firma) \_\_\_\_\_

l'avente diritto al contributo<sup>(12)</sup> (firma) \_\_\_\_\_

### NOTA

**Indicare le coordinate per eventuali versamenti in conto corrente bancario o postale:**

Numero di conto \_\_\_\_\_

Intestatario \_\_\_\_\_

Istituto Bancario/Postale (denominazione e agenzia)  
\_\_\_\_\_

Codice ABI \_\_\_\_\_

Codice CAB \_\_\_\_\_

Codice IBAN \_\_\_\_\_

Si segnala che il conto corrente bancario/postale dovrà assolutamente essere intestato o cointestato al beneficiario del contributo. In caso contrario sarà emesso mandato di pagamento presso la Tesoreria del Comune di Pistoia.

## ALLEGATI ALLA DOMANDA

1. Fotocopia documento di identità in corso di validità del richiedente il contributo.
2. Copia conforme del certificato rilasciato dall'autorità competente attestante che il disabile residente nell'immobile oggetto dell'intervento 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 dello stesso.<sup>(9)</sup>
3. Preventivo/i di spesa e progetto/i dettagliato/i relativi alle opere edilizie direttamente finalizzate all'eliminazione delle barriere architettoniche (art. 9 del Regolamento).
4. Preventivo/i di spesa e documentazione tecnica relativi all'acquisto e all'installazione di attrezzature finalizzate all'eliminazione delle barriere architettoniche (art. 10 del Regolamento).
5. Copia conforme della dichiarazione dei redditi della persona disabile che chiede il contributo o del familiare che lo dichiara a proprio carico ai sensi dell'articolo 12 del D.P.R. 917/1986.

## NOTE

**\* La domanda deve essere obbligatoriamente presentata dal disabile, dal rappresentante legale, da chi ne esercita la tutela, la potestà, o dall'eventuale Amministratore di Sostegno.**

Indicare l'attuale residenza anagrafica del richiedente.

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)

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

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

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

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

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

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

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).

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)

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

<b>DESCRIZIONE SINTETICA DEGLI INTERVENTI</b>
---

<b>Parti condominiali</b>
---------------------------

AMBITO D'INTERVENTO	Opere edilizie	Attrezzature
Ingressi		
Percorsi verticali		
Percorsi orizzontali		
Pavimentazioni interne ed esterne		
Segnalazioni per l'orientamento		
Segnalazioni di pericolo		
Altro		

## Unità immobiliare

AMBITO D'INTERVENTO	, Opere edilizie	Attrezzature
<b>Ingressi</b>		
<b>Percorsi verticali</b>		
<b>Percorsi orizzontali</b>		
<b>Unità ambientali interne</b> bagno cucina camera soggiorno altro .....		
<b>Unità ambientali esterne</b> balcone, loggia, terrazzo giardino garage altro .....		
<b>Infissi</b>		
<b>Terminali impiantistici</b>		
<b>Altro</b>		

## Autonomia domestica

<b>AMBITO D'INTERVENTO</b>	<b>Opere edilizie</b>	<b>Attrezzature</b>
<b>Sicurezza della persona <sup>(3)</sup></b>		
<b>Controllo degli accessi <sup>(4)</sup></b>		
<b>Gestione del benessere ambientale<sup>(5)</sup></b>		
<b>Comunicazione a distanza e tele-servizi <sup>(6)</sup></b>		
<b>Automazione dei serramenti <sup>(7)</sup></b>		
<b>Arredi ed attrezzature<sup>(8)</sup></b>		
<b>Altro</b>		

Informazioni e chiarimenti sono reperibili anche sul sito web del Comune di Pistoia

## VALUTAZIONE DELLA COMMISSIONE:

DOMANDA ESAMINATA NELLA SEDUTA DI COMMISSIONE DEL GIORNO

La domanda è risultata completa di tutti gli allegati                      **SÌ**                      **NO**

Documenti mancanti/carenti: \_\_\_\_\_

### PUNTEGGI ASSEGNATI:

#### 1. PER IL TIPO DI DISABILITÀ

	Utente non deambulante con disabilità totale	PUNTEGGIO	70
	Utente con menomazioni o limitazioni permanenti di tipo fisico, sensoriale o cognitivo con:		
a	disabilità grave	PUNTEGGIO	40
b	disabilità completa	PUNTEGGIO	60

#### 2. PER LA CONGRUENZA DEGLI INTERVENTI RISPETTO ALLA DISABILITÀ ACCERTATA E CON LE ESIGENZE DI VITA DOMESTICA DEL RICHIEDENTE

	intervento non coerente con la disabilità	PUNTEGGIO	0
	intervento coerente	PUNTEGGIO	15
	intervento molto coerente	PUNTEGGIO	30

**PUNTEGGIO TOTALE ASSEGNATO**

**REDDITO PERSONALE DEL RICHIEDENTE NELL'ANNO PRECEDENTE LA DOMANDA**

Note:

Firma dei componenti la Commissione

**Collocato in  
graduatoria al n°**