

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ (Art. 47 D.P.R. 28.12.2000, n. 445)**

(da allegare alla domanda di contributo per l'eliminazione ed il superamento delle barriere architettoniche ai sensi della L. 13/89)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Consapevole del fatto che, in caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, saranno applicate nei propri riguardi, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 Dicembre 2000, le sanzioni previste dal Codice penale e dalle Leggi speciali in materia di falsità negli atti,

**DICHIARA SOTTO LA SUA PERSONALE RESPONSABILITÀ**

- Che nell'immobile da lui/lei abitato esistono le seguenti barriere architettoniche:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- Che comportano al portatore di handicap, le seguenti difficoltà di:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- Che al fine di rimuovere tali ostacoli intende realizzare la/le seguenti opere:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- che tali opere non sono esistenti o in corso di esecuzione;
- che per la realizzazione di tali opere:
  - [ ] non gli è stato concesso alcun contributo;
  - [ ] gli è stato concesso altro contributo (ed INAIL ecc.) il cui importo, cumulato a quello richiesto, ai sensi della Legge 13/89, non supera la spesa preventivata;
  - [ ] che per lo stesso alloggio/immobile ha beneficiato di contributi ai sensi della Legge 13/99;

Anno	Descrizione Lavori	Importo Fatturato	Contributo ricevuto

dichiara di essere informato ai sensi e per gli effetti del Regolamento (UE) 2016/679, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

San Sperate, data \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE  
(firma in modo chiaro e per esteso)

\_\_\_\_\_

**N.B. La dichiarazione deve essere accompagnata dalla fotocopia del documento di identità del firmatario**