



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	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia									<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 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.*

di proprietà privata di  
*Qualora trattasi di intervento su alloggio.*  
**Proprietario**

di proprietà di  
*Qualora trattasi di intervento su parti comuni.*  
**Proprietario**

esistono le seguenti barriere architettoniche

**Descrizione delle barriere architettoniche presenti**

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
		€
		€
		€
		€

Montano Lucino

Luogo

Data

il dichiarante