AL COMUNE DI PINETO

Area Servizi alla Persona e alla Famiglia

**Oggetto :** Legge 9 gennaio 1989 n. 13. Domanda per la concessione di contributi per il superamento e l’eliminazione delle barriere architettoniche negli **edifici privati di residenza**.

Il sottoscritto *cognome*........................................................*nome*...................................... nato

a........................................il..............................residente in via/piazza……... ……………………….

codice fiscale n° …………………………………

in qualità di:

|  |  |
| --- | --- |
|  | Proprietario |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Conduttore |

dell’immobile sito in...........................................................................................................................

C.A.P........................via/piazza ........................................................................................................

n. civico ............piano.............INT. .....................tel. .......................................quale

|  |  |
| --- | --- |
|  | Soggetto con disabilità |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Esercente la potestà o tutela su soggetto con disabilità |

prevedendo una spesa di €. .............................................per la realizzazione della seguente opera (o più opere funzionalmente connesse), da realizzarsi nell’immobile sopra indicato, al fine di rimuovere una o più barriere architettoniche che creano difficoltà:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **A** |  | di accesso all’immobile o alla singola unità immobiliare: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.** |  | Rampa di accesso; |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **2.** |  | Servo scala; |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3.** |  | Piattaforma o elevatore; |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | Installazione |
| **4.** |  | Ascensore |  |  |
|  |  |  |  | Adeguamento |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **5.** |  | Ampliamento porte di ingresso; |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **6.** |  | Adeguamento percorsi orizzontali condominiali; |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **7.** |  | Installazione dispositivi di segnalazione per favorire la mobilità dei non vedenti |
|  |  | All’interno degli edifici |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **8.** |  | Installazione meccanismi di apertura e chiusura porte; |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **9.** |  | Acquisto bene mobile non elettrico idoneo al raggiungimento del medesimo fine |
|  |  | Essendo l’opera non realizzabile per impedimenti materiali/giuridici |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **10.** |  | Altro .............................................................................................................. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **B** |  | di fruibilità e visitabilità dell’alloggio:: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1** |  | Adeguamento e spazi interni all’alloggio (bagno, cucina, camere, ecc.) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **2** |  | Adeguamento percorsi orizzontali e verticali interni all’alloggio; |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3** |  | Altro ................................................................................................................ |

ovvero prevedendo una spesa di €. ............................................. per il trasferimento in altro alloggio accessibile

**C H I E D E**

il contributo previsto dall’art. 9 della **legge 9 gennaio 1989 n.13**

**D I C H I A R A**

1. che avente diritto al contributo, in quanto onerato della spesa, è:

\_ l \_ sig. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Esercente la potestà o tutela nei confronti del disabile; |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Avente a carico il soggetto disabile; |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Unico proprietario; |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Amministratore di condominio; |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**A L L E G A**

alla presente domanda:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Fotocopia di un documento di identità in corso di validità; |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Certificato ASL attestante invalidità/disabilità con difficoltà di deambulazione; |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Certificato medico in carta libera attestante la disabilità; |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Dichiarazione sostitutiva di atto notorio; |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Preventivo dei lavori tesi ad eliminare le barriere architettoniche. |

Pineto, ………........................

IL RICHIEDENTE

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

*Per conferma ed adesione L’AVENTE DIRITTO AL CONTRIBUTO*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI - Art. 13 e ss. GDPR 2016/679**

L'informativa è resa ai sensi degli artt. 13 e ss. Regolamento UE 2016/679 "relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali.

**1. Titolare del trattamento e Responsabile della protezione dei dati personali**

Il Titolare del trattamento è il Comune di Pineto, via Milano n. 1 - 64025 Pineto TE, Tel. 08594971.

Il Responsabile della Protezione dei Dati - RPD/DPO è raggiungibile al seguente indirizzo: Comune di Pineto - Responsabile della Protezione dei dati personali, Via Milano 1, 64025 - Pineto (TE), email: [*dpo@comune.pineto.te.it"*](mailto:dpo@comune.pineto.te.it%22)

**2. Trattamento dei dati personali**

Con riferimento ai dati trattati, il Comune di Pineto informa che:

* il trattamento dei dati personali è finalizzato all'esecuzione di compiti di interesse pubblico o comunque connessi all’esercizio dei poteri pubblici, di competenza del Comune in base a norme di leggi, Statuto e regolamenti comunali;
* il trattamento dei dati particolari è effettuato in base a norme di legge, Statuto e regolamenti per motivi di interesse pubblico rilevante;
* il trattamento è effettuato con strumenti telematici e/o manuali;
* il conferimento dei dati è facoltativo, ma necessario per il corretto svolgimento dell'istruttoria e degli adempimenti procedimentali o per l’erogazione del servizio;
* il mancato conferimento di alcuni o di tutti i dati richiesti può comportare l'interruzione del procedimento o del servizio;
* in relazione al procedimento e alle attività correlate, il Comune può comunicare i dati acquisiti ad altri Enti pubblici o privati competenti, nei casi previsti da norme di legge, Statuto, regolamenti comunali;
* i dati saranno trattati dal Titolare del trattamento, suoi dipendenti e collaboratori, cui sono comunicate idonee istruzioni o da imprese espressamente nominate come responsabili del trattamento; tali soggetti assicurano livelli di esperienza, capacità e affidabilità tali da garantire il rispetto delle vigenti disposizioni in materia di trattamento, compresa la sicurezza dei dati;
* i dati saranno conservati per un periodo non superiore a quello previsto dalla base normativa che legittima il trattamento e in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa; a tal fine, anche mediante controlli periodici, viene verificata la stretta pertinenza, non eccedenza e indispensabilità dei dati trattati;
* i dati trattati sono soggetti alla normativa sul diritto di accesso, con le modalità e i limiti di cui alle leggi vigenti.

**3. Diritti dell'Interessato**

Gli interessati hanno diritto di chiedere al Comune di Pineto l’accesso ai dati personali, la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento (art. 15 ss. Regolamento UE 2016/679).

L’istanza è presentata contattando il Titolare Comune di Pineto, in via Milano, 1 64025 Pineto (Te) pec: [protocollo@pec.comune.pineto.te.it](mailto:protocollo@pec.comune.pineto.te.it)

Hanno, altresì, diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, quale autorità di controllo e diritto di ricorso all’autorità giudiziaria.

Pineto, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Per accettazione

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