



COMUNE DI CAGLI

Provincia di Pesaro e Urbino

AUTOCERTIFICAZIONE

(per interventi di abbattimento barriere architettoniche)

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____ e residente in
_____ CAGLI (PU) C.A.P. _____ 61043 Via _____ n.
Codice Fiscale _____

- In applicazione della Legge 09/01/1989 n. 13 “Disposizioni per favorire il superamento e l’eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati”;
- In applicazione dell’art. 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445;
- Consapevole della responsabilità penali, cui può andare incontro, in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi degli articoli 48 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445;

DICHIARA

- che nell’immobile, sede della propria effettiva e stabile dimora, sito in _____ CAGLI _____, in Via _____ esistono le seguenti barriere architettoniche:
- _____ ;
- che le suddette barriere architettoniche comportano al portatore di handicap, le seguenti difficoltà:
- _____ ;
- 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 gli è stato concesso (o non gli è stato concesso) altro contributo il cui il cui importo, cumulato a quello richiesto ai sensi della Legge n. 13, non supera la spesa preventiva.

Cagli, lì _____

IL DICHIARANTE
