



Se il richiedente è un Ente o Associazione gestore attualmente:

- gestisce i seguenti progetti per il DOPODINOI

---

---

oppure

- intende avviare i seguenti progetti per il dopo di NOI

---

---

Avendo preso visione dell'Avviso pubblico e del Piano operativo dell'Ambito di Garbagnate M.se

### **CHIEDE**

di partecipare al Bando per l'assegnazione delle risorse a favore di persone con disabilità grave prive del sostegno familiare -DOPO DI NOI- L. 112/2016 in favore di:

<b>INFORMAZIONI RELATIVE AL BENEFICIARIO</b>	
COGNOME:	
NOME:	
CODICE FISCALE:	
NATO A:	IL
COMUNE DI RESIDENZA:	
INDIRIZZO:	
TELEFONO:	
MAIL:	

**per i seguenti progetti/ interventi:**

**A) Contributo per l'eliminazione delle barriere architettoniche, messa a norma di impianti, adattamenti domotici**

(€ 20.000 contributo massimo previsto e comunque non superiore al 70% del costo dell'intervento)

L'assegnazione del contributo è destinata all'unità immobiliare di seguito identificata

.....

Sita nel comune di ..... Via .....

Destinata a .....

- Gruppo appartamento, soluzione abitativa di Cohousing/Housing:
  - di proprietà della famiglia della persona disabile grave o messo a disposizione da reti associative dei famigliari (trust familiare)
  - di proprietà dell'Ente pubblico
  - di edilizia popolare
  - di proprietà di Ente privato no profit ONLUS
- Abitazione della persona con grave disabilità messa a disposizione per la realizzazione delle Residenzialità di cui al presente Avviso

Gli interventi strutturali sono realizzati ai fini di:

- migliorare l'accessibilità: eliminazione barriere architettoniche
- migliorare la fruibilità dell'ambiente anche con soluzioni domotiche
- mettere a norma gli impianti
- altro .....

come meglio dettagliati nella **scheda progetto** allegata.

#### **B) Il contributo previsto per sostenere (barrare)**

- Canone di locazione**  
(fino a € 500,00 mensili per unità abitativa e comunque non superiore all' 80% del costo complessivo)
- Spese condominiali**  
(fino a € 2.000,00 annui per unità abitativa e comunque non superiore all'80% del costo complessivo)

##### **Tipologia di alloggio per cui si chiede l'intervento:**

- Soluzione abitativa autogestita da più persone con disabilità
- Soluzione abitativa in Cohousing/housing

A tal fine, consapevole che, ai sensi dell'art. 46, 75, 76 del DPR n. 445/2000, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e dalle leggi speciali vigenti in materia, sotto la propria responsabilità

#### **DICHIARA**

- L'abitazione per cui si chiede l'intervento è destinata a persone disabili gravi ai sensi della Legge 104/92 art.3/c.3 residenti nei Comuni dell'Ambito e che le stesse hanno un'età compresa tra i 18 e 64 anni
- la patologia relativa alla disabilità non è determinata dal naturale invecchiamento o da patologie connesse alla senilità

#### **Se la domanda è relativa all'intervento A): Contributo per l'eliminazione delle barriere architettoniche...**

- Di essere proprietario dell'immobile
- Di essere affittuario dell'immobile
- Altra condizione.....
- Per lo stesso intervento non sono stati richiesti altri contributi a carico di risorse nazionali/regionali (es: L.R. 23 art 4- C.4 e 5- strumenti tecnologicamente avanzati, eliminazione barriere architettoniche)

**Se il richiedente è un Ente o Associazione erogatore degli interventi deve possedere i seguenti requisiti:**

- Di possedere la comprovata esperienza nel campo dell'erogazione di servizi o attività in favore di persone con disabilità e loro famiglie è quantificabile in almeno 2 anni
- Che l'immobile/unità abitativa oggetto degli interventi di cui al presente atto non possono essere distolti dalla destinazione per cui è stato presentato il progetto né alienati per un periodo di almeno 5 anni dalla data di assegnazione del contributo, salva apposita autorizzazione della Regione Lombardia, ai sensi dell'art. 25 della L.R. n. 3/2008

**Se la domanda è relativa all'intervento B): Contributo per canone di locazione e spese condominiali:**

- Di essere proprietario dell'immobile
- Di essere affittuario dell'immobile
- Altra condizione.....

#### **S I I M P E G N A**

- a co-progettare con l'Ufficio di Piano ed i Servizi Sociali del Comune ove ha sede la struttura;
- a partecipare agli incontri promossi per l'attuazione del Piano operativo di Ambito ex L. 112/2016;
- a produrre la **Documentazione informativa eventualmente** richiesta e a consegnare la documentazione integrativa che dovesse essere richiesta dall'Ufficio di Piano a chiarimento di quanto presentato, nonché a consentire e collaborare attivamente all'effettuazione, da parte dell'Ufficio di Piano e/o dei Servizi Sociali dei Comuni interessati, di verifiche sul campo circa la domanda di accesso ai contributi presentata.

Luogo e data, \_\_\_\_\_

IL RICHIEDENTE / IL LEGALE RAPPRESENTANTE

#### **ALLEGATI:**

- FOTOCOPIA CARTA IDENTITA' DEL RICHIEDENTE
- PER INTERVENTO A) Scheda Progetto
- PER INTERVENTO B) Documentazione canone di locazione e spese condominiali
- ALTRO .....

#### **Trattamento dei dati Personali**

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/16, i dati personali forniti per l'accesso alle Misure ex L. 112/2016 sono raccolti ai soli fini della gestione delle procedure necessarie nel rispetto delle disposizioni vigenti. L'interessato potrà far valere i propri diritti previsti dagli artt. da 15 a 21 del Regolamento UE 679/16. La natura del conferimento dei dati è obbligatoria; il mancato conferimento dei dati personali comporta l'impossibilità di attivare le procedure. Il trattamento dei dati avverrà attraverso procedure informatiche o comunque mezzi telematici o supporti cartacei nel rispetto delle misure adeguate di sicurezza previste dagli artt. 22 e 32 del Regolamento UE 679/16.

Il Titolare del Trattamento dei dati è A.S.C. COMUNI INSIEME PER LO SVILUPPO SOCIALE.

Il Responsabile del Trattamento dei dati è il Responsabile Area Piano di Zona.

Il Data Protection Officer ai sensi dell'art. 37 del Regolamento UE 679/16 è l'avv. Papa Abdoulaye Mbodj.

data.....

Firma del Richiedente .....

**SCHEDA PROGETTO INTERVENTO A):**

**CONTRIBUTO PER L'ELIMINAZIONE DELLE BARRIERE ARCHITETTONICHE....**

**DESCRIZIONE STRUTTURA**

Tipologia del fabbricato (condominio, casa di cortile...)

Anno di costruzione \_\_\_\_\_ Superficie. mq. \_\_\_\_\_ (calpestabile)

Descrizione vani:

Descrizione contesto:

Finalità sociali della struttura:

**DESTINAZIONE QUINQUENNALE**

Gli immobili/unità abitative oggetto degli interventi di cui al presente atto non possono essere distolti dalla destinazione per cui è stato presentato il progetto né alienati per un periodo di almeno 5 anni dalla data di assegnazione del contributo, salva apposita autorizzazione della Regione Lombardia, ai sensi dell'art. 25 della L.R. n. 3/2008.

Descrivere le condizioni in relazione a quanto sopra indicato:

**DESCRIZIONE INTERVENTI PER CUI SI RICHIEDE IL CONTRIBUTO**

*Per lo stesso intervento non possono essere richiesti altri contributi a carico di risorse nazionali/regionali.*

Descrivere sinteticamente:

- migliorare l'accessibilità: eliminazione barriere architettoniche
- migliorare la fruibilità dell'ambiente anche con soluzioni domotiche
- mettere a norma gli impianti
- altro .....

**PREVENTIVO DI MASSIMA**

Tenendo conto che il contributo fino a massimo € 20.000 per unità immobiliare, non superiore al 70% del costo dell'intervento:

**ALTRO.....**

Luogo e data, \_\_\_\_\_

IL RICHIEDENTE / IL LEGALE RAPPRESENTANTE

\_\_\_\_\_