



MUNICIPIO ROMA .....  
U.O.T – ISPETTORATO EDILIZIO  
Via .....n.....  
00.....ROMA

### COMUNICAZIONE INTERVENTI ELIMINAZIONE BARRIERE ARCHITETTONICHE

(ai sensi dell'art. 81 Testo Unico del D.P.R. n. 380 del 6 Giugno 2001)

Il sottoscritto.....(C.F.....)  
nato a .....(.....) residente a .....(.....)  
Via/Piazza.....n....., in qualità di portatore di handicap  
con riferimento

alla domanda di concessione di contributo ai sensi della Legge 13/89, presentata in data.....  
con Prot. ....presso il Dipartimento Programmazione e Attuazione  
Urbanistica – Direzione degli Strumenti Urbanistici - U. O. Procedimenti Edilizi Speciali – Ufficio  
Legge 13/89 – Viale Civiltà del Lavoro, 10 – Roma

comunica

che in data .....darà inizio agli interventi di cui all'allegata Dichiarazione  
sostitutiva di atto di notorietà ( ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000)

Si allega

1. certificato medico attestante l'handicap;
2. Dichiarazione sostitutiva atto di notorietà (ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000 ) con l'indicazione dell'ubicazione della propria abitazione, la descrizione delle difficoltà di accesso e degli interventi di abbattimento delle barriere architettoniche che verranno effettuati.

Il dichiarante

Roma,.....

.....



**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ**  
(ART. 21 E 47 D.P.R. 445 DEL 28/12/2000)

Il/La sottoscritto/a .....

Nato/a a ..... (.....) il .....

C.F. ....

Residente a ..... prov. (.....)

in ..... n. ....

C.A.P.. ..... Telefono .....

**DICHIARA**

*Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 sotto la propria responsabilità e consapevole:*

- *che l'Amministrazione Comunale è tenuta ad effettuare controlli sulla veridicità delle dichiarazioni di cui agli artt. 46 e 47 ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. n.445/2000;*
- *della decadenza dai benefici di cui all'art. 75 D.P.R. n.445/2000, qualora dal controllo di cui all'art. 71 emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione;*
- *delle responsabilità di cui all'art.76 D.P.R. n. 445/2000 per false attestazioni e mendaci dichiarazioni*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Luogo e data

Il/La Dichiarante

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_