



**Città di Bollate**  
**Provincia di Milano**

Esente da Bollo

**AL SIG. SINDACO  
DELLA CITTÀ DI BOLLATE**

**AREA QUALITA' URBANA  
UNITA' ORGANIZZATIVA URBANISTICA  
UFFICIO EDILIZIA PRIVATA**

Autocertificazione ai fini del contributo per l'eliminazione e il superamento delle barriere  
architettoniche ai sensi della L.13/89

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**  
(art. 47 n. 445 del 28/12/2000)

Il/la sottoscritto/a .....  
Codice Fiscale.....nato/a a .....il.....  
residente in..... via/piazza.....n.....  
consapevole del fatto che, in caso di dichiarazione mendace, saranno applicate nei propri riguardi,  
ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi  
speciali in materia di falsità negli atti,

**DICHIARA**

- che nell'immobile da lui/lei abitato esistono le seguenti barriere architettoniche:  
.....  
.....  
.....;
- che comportano al portatore di handicap le seguenti difficoltà di:  
.....  
.....  
.....;
- 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 / non gli è stato concesso altro

contributo il cui importo, cumulato a quello richiesto ai sensi della Legge 13/89, non supera la spesa.

**Dichiarante**

.....  
(firmare in modo chiaro e per esteso)

**N.B.** La Dichiarazione deve essere accompagnata dalla fotocopia del documento di identità del firmatario