



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 ail.....
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