

DISTRETTO DI GALLARATE - UFFICIO DI PIANO



Modulo persona giuridica

AL COMUNE DI _____

DOPO DI NOI – DGR n. 2912/2024

*DOMANDA DI ATTIVAZIONE DI INTERVENTI A FAVORE DI PERSONE CON
DISABILITÀ CON NECESSITÀ DI SOSTEGNO INTENSIVO*

INTERVENTI INFRASTRUTTURALI

RICHIEDENTE (se persona giuridica)

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____ in

qualità di Legale Rappresentante/presidente di _____

C.F. / P.IVA _____

Sede legale in _____ Via/P.zza _____ n. _____

telefono _____

e-mail _____

pec _____

CHIEDE

in attuazione della DGR n. 2912/2024 i seguenti interventi previsti dalla normativa:

INTERVENTI INFRASTRUTTURALI comprendenti:

- ☐ sostegni per adeguamenti per la fruibilità dell'ambiente domestico;

referiti all'unità immobiliare sita nel Comune di _____ in via/ piazza
_____ n. ____ .

tipologia di alloggio:

- ☐ Gruppo appartamento _____
☐ Soluzione abitativa in Cohousing/housing _____

(N.B.: L'accesso al finanziamento è vincolato al requisito di immobili ubicati esclusivamente nei Comuni dell'Ambito di Gallarate).

Consapevole delle responsabilità penali assunte ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000 per falsità in atti e dichiarazioni mendaci e fermo restando, a norma dell'art. 75 del DPR 445/2000, la decadenza dai benefici eventualmente conseguiti nel caso di dichiarazione non veritiera, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

- ☐ che l'unità abitativa per la quale si richiede l'accesso ai sostegni è la seguente:

Comune di ubicazione	
Indirizzo civico	
Tipologia di alloggio	☐ Gruppo appartamento _____ ☐ Soluzione abitativa in Cohousing/housing _____

- ☐ di essere a conoscenza che i contributi di cui sopra sono finalizzati a sostenere gli oneri delle persone con necessità di sostegno intensivo presso le forme di residenzialità previste dal DM all'art. 3, c. 4.
- ☐ che nell'appartamento di cui alla presente richiesta di contributo sono/saranno inserite le seguenti persone con necessità di sostegno intensivo ai sensi dell'art.3 comma 3 della L.104/92 ed afferenti al Programma Operativo Regionale per la realizzazione degli Interventi "Dopo di Noi" di cui alla Legge n. 112/2016:

Cognome _____ Nome _____
nato/a a _____ prov. _____ il _____
residente a _____ in via / piazza _____ n. _____
telefono _____ codice fiscale _____

Cognome Nome
nato/a a prov. il
residente a in via / piazza n.
telefono codice fiscale

(aggiungere eventuali altre persone)

DICHIARA ALTRESI'

- ☐ di conoscere ed accettare le condizioni contenute nell'Avviso Pubblico "DOPO DI NOI" DGR 2912/2024;
- ☐ di non essere beneficiario di contributi a carico di risorse regionali/nazionali per la medesima tipologia di intervento;
- ☐ di impegnarsi a non destinare l'immobile/unità abitativa ad uso diverso da quello del presente Avviso e a non alienarlo per un periodo di almeno 10 anni dalla data di assegnazione del contributo relativo al progetto presentato;
- ☐ di impegnarsi a produrre, a richiesta dell'Ambito Territoriale, copia dell'atto di destinazione dell'immobile/unità abitativa alla finalità dell'Avviso di cui sopra per almeno 10 anni dalla data di assegnazione del contributo comprensivo di impegno a non alienarlo per almeno 10 anni dalla data di assegnazione del contributo.
- ☐ di impegnarsi a presentare la documentazione tecnica prevista.

In caso di accoglimento della domanda, ai fini della liquidazione del beneficio economico, il Beneficiario, chiede l'accredito sul conto corrente:

Numero.....
Banca/UfficioPostale.....
agenzia / filialeComune di codice
IBAN

[illegible]

Intestato a

Il/la sottoscritto/a consapevole delle responsabilità penali che si assume, dichiara di essere a conoscenza che sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'art. 71 del DPR 445/2000 e che nel caso di erogazione del contributo, potranno essere eseguiti controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite.

SI IMPEGNA INOLTRE

- ☐ ad autorizzare visite domiciliari di operatori del Comune di residenza/ambito Territoriale di Gallarate ai fini del monitoraggio periodico sull'assistenza prestata e sulla destinazione delle risorse per gli usi concordati nel progetto di intervento;
- ☐ in caso di accoglimento della domanda, a documentare le spese sostenute riguardanti il contributo richiesto.

COMUNICA

Di voler ricevere tutte le comunicazioni inerenti la propria istanza al seguente indirizzo e-mail:

pec: _____

In applicazione degli articoli da 12 a 15 e 22 del Regolamento dell'Unione Europea 2016/679, del D.Lgs. 196/2003 e del D.Lgs. 101/2018 si informano gli interessati relativamente ai dati personali trattati.

Titolare del trattamento dati e Responsabile della protezione: Comune di Gallarate – Via Verdi, 2 – 21013 Gallarate (VA) – posta elettronica certificata: protocollo@pec.comune.gallarate.va.it – tel 0331.754111. I dati, provenienti da qualsiasi fonte, sono trattati per il soddisfacimento dei compiti istituzionali del Distretto di Zona di Gallarate e dei Comuni facenti parte del Distretto su richiesta dell'interessato/a e/o di terzi e nell'ambito delle previsioni normative che disciplinano l'attività del Distretto e comunale. I destinatari dei dati personali sono il Distretto, i Comuni facenti parte e gli altri soggetti, di norma operanti sul territorio nazionale, identificati dalle previsioni normative che disciplinano l'attività per la quale i dati sono trattati. I dati personali sono conservati in ogni formato e per il periodo consentito dalle norme che disciplinano l'attività per la quale i dati sono trattati. L'interessato/a ha diritto a richiedere al titolare del trattamento l'accesso ai propri dati, la rettifica, cancellazione, limitazione, opposizione al trattamento e portabilità nei limiti delle previsioni normative e a proporre reclamo a un'autorità di controllo.

Preso atto dell'informativa il/la sottoscritto/a dichiarante
acconsente al trattamento dei dati personali qui contenuti in quanto funzionali agli scopi per i quali è posto in essere.

Luogo e data,

In fede

.....
(firma)

Si allegano:

- ☐ copia carta di identità del richiedente e/o beneficiario e del delegato alla riscossione (ove presente);
- ☐ Documento bancario da cui si evinca l'IBAN sopra-indicato;.
- ☐ Documento attestante la titolarità dell'immobile;
- ☐ Dettaglio degli interventi di adeguamento per la fruibilità dell'ambiente domestico che saranno realizzati tramite le risorse previste dall'Avviso, comprensivo di preventivo di spese e relativa descrizione contenente anche l'indicazione dell'importo del contributo richiesto;
- ☐ Planimetria dell'immobile/appartamento.