



**Al comune di Argelato**

Autocertificazione - Dichiarazione sostitutiva di certificazione

(D.P.R.28 dicembre 2000 n. 445 )

**In riferimento alla richiesta di contributo per il superamento ed eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati (Legge 13/1989).**

Il/la Sottoscritto/ \_\_\_\_\_,

C.F. \_\_\_\_\_,

nato a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_,

residente a \_\_\_\_\_, Prov. ( ), in  
\_\_\_\_\_, n° \_\_\_\_\_

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti del D.P.R. n. 445/2000.

### **DICHIARA**

- Di essere colui che ha presentato domanda al codesto ente pertanto l'avente diritto del contributo regionale/statale spettante dalla graduatoria vigente.
- Di essere l'esercente della potestà o tutela o procura (art. 1704 del C.C.) sull'invalido Sign. /Signora \_\_\_\_\_ che ha presentato domanda al codesto ente pertanto l'avente diritto del contributo regionale/statale.
- Di essere l'unico erede del richiedente del contributo regionale/statale della sign/signora \_\_\_\_\_ nata il \_\_\_\_\_ (Legge 13/1989) che ha presentato domanda al codesto ente pertanto l'avente diritto del contributo regionale/statale.
- Di essere uno degli eredi del richiedente del contributo regionale/statale (Legge 13/1989 e ss.mm.ii \_\_\_\_\_ che ha presentato domanda al codesto ente pertanto l'avente diritto del contributo regionale/statale. Con quota spettante parti al \_\_\_\_\_ (es. 1/2, 1/3, 1/4 ecc..)

(indicare eredi spettanti al contributo oltre al dichiarante nel caso della quarta opzione)

---

---

---



Comune di Argelato  
Città Metropolitana di Bologna  
*Settore Edilizia Privata*

Ai fini della ricezione del contributo per il superamento ed eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati (Legge 13/1989), che l'IBAN del conto corrente (Italia) è il seguente:

IBAN \_\_\_\_\_

ISTITUTO BANCARIO O POSTALE \_\_\_\_\_

AGENZIA/FILIALE DI \_\_\_\_\_

È NOMINATIVAMENTE INTESTATO/COINTESTATO A: \_\_\_\_\_

Di comunicare tempestivamente al Comune di Argelato – Settore Programmazione e Gestione del Territorio, qualsiasi variazione dovesse intervenire nella situazione certificata.

Di allegare alla presente Documento d'identità del dichiarante.

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

*Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)*