



Marca da
bollo
valore
vigente

REGIONE TOSCANA

Giunta Regionale

All'Unione Comunale del Chianti Fiorentino
Ufficio Politiche abitative e Barriere architettoniche
c/o Comune di San Casciano Val di Pesa
Via Machiavelli n. 56
unionechiantiforentino@postacert.toscana.it

DOMANDA PER LA CONCESSIONE DEL CONTRIBUTO

AI SENSI DEL **REGOLAMENTO DI ATTUAZIONE**
DELL'ARTICOLO 5-QUATER DELLA LEGGE REGIONALE 9 SETTEMBRE 1991, N.47:
“NORME SULL'ELIMINAZIONE DELLE BARRIERE ARCHITETTONICHE”

Nome e Cognome _____, Codice Fiscale _____,
luogo e data di nascita _____, residente nel Comune di _____,
(Prov.) ___, Via/P.zza _____, n. ___, Cell. _____,
email / PEC: _____,

ai sensi degli articoli 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritieri, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000,

DICHIARO¹:

1. INVALIDITÀ / DISABILITÀ:

a) di essere stata/o riconosciuta/o dall'autorità competente:

<input type="checkbox"/>	Persona non deambulante con disabilità totale
<input type="checkbox"/>	Persona con menomazione o limitazione permanente di tipo
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> fisico
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> sensoriale
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> cognitivo
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Disabilità grave
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Disabilità completa

OPPURE

b) di esercitare la tutela o la potestà o l'amministrazione di sostegno di:
_____, C.F. _____, riconosciuta/o
dall'autorità competente:

<input type="checkbox"/>	Persona non deambulante con disabilità totale
<input type="checkbox"/>	Persona con menomazione o limitazione permanente di tipo
	<input type="checkbox"/> fisico
	<input type="checkbox"/> sensoriale
	<input type="checkbox"/> cognitivo
	<input type="checkbox"/> Disabilità grave
	<input type="checkbox"/> Disabilità completa

2. REDDITI:

che la situazione reddituale risultante dall'ultima dichiarazione dei redditi presentata ai fini delle imposte sui redditi delle persone fisiche per l'anno _____, presentata²:

- a) dalla/dal sottoscritta/o disabile richiedente _____, è pari ad Euro (*indicare il reddito imponibile*) _____;
- b) da _____ (*specificare il grado di parentela con la persona disabile* _____), che dichiara la persona disabile a proprio carico ai sensi dell'articolo 13 del D.P.R. 917/1986, è pari ad Euro (*indicare il reddito imponibile*) _____;

3. RESIDENZA:

- a) che, nell'immobile in cui sono residente (o in cui assumerò la residenza entro tre mesi dalla data di comunicazione del Comune dell'ammissione al contributo quale beneficiario) in qualità di:

<input type="checkbox"/>	Proprietaria/o	
<input type="checkbox"/>	Locataria/o	nell'immobile di proprietà di: _____
<input type="checkbox"/>	Altro ³ _____	Contattabile tramite: Tel _____ email / PEC _____
sito in: Comune _____ via /piazza _____ n. _____ piano _____ interno _____		

OPPURE

- b) che, nell'immobile in cui è residente (o in cui assumerà la residenza entro tre mesi dalla data di comunicazione del Comune dell'ammissione al contributo quale beneficiario) la persona disabile per cui la/il sottoscritta/o esercita la tutela o la potestà o l'amministrazione di sostegno, in qualità di:

<input type="checkbox"/>	Proprietaria/o	
<input type="checkbox"/>	Locataria/o	nell'immobile di proprietà di: _____
<input type="checkbox"/>	Altro ³ _____	Contattabile tramite: Tel _____ email / PEC _____
sito in: Comune _____ via /piazza _____ n. _____ piano _____ interno _____		

sono presenti le seguenti barriere architettoniche:

che comportano le seguenti difficoltà:

e che, al fine di rimuovere tali ostacoli, intendo realizzare i seguenti interventi:⁴

DESCRIZIONE DEGLI INTERVENTI

AMBITO D'INTERVENTO	Opere edilizie	Attrezzature
Categoria 1: parti condominiali	<input type="checkbox"/> 1.1 Ingressi	
	<input type="checkbox"/> 1.2 Percorsi verticali	
	<input type="checkbox"/> 1.3 Percorsi orizzontali	
	<input type="checkbox"/> 1.4 Pavimentazioni interne ed esterne	
	<input type="checkbox"/> 1.5 Segnalazioni per l'orientamento	

	<input type="checkbox"/> 1.6 Segnalazioni di pericolo		
	<input type="checkbox"/> 1.7 Altro <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		

AMBITO D'INTERVENTO	Opere edilizie	Attrezzi
CATEGORIA 2: unità immobiliare	<input type="checkbox"/> 2.1 Ingressi	
	<input type="checkbox"/> 2.2 Percorsi verticali	
	<input type="checkbox"/> 2.3 Percorsi orizzontali	
	<input type="checkbox"/> 2.4 Unità ambientali interne <input type="checkbox"/> bagno <input type="checkbox"/> cucina <input type="checkbox"/> camera <input type="checkbox"/> soggiorno <input type="checkbox"/> altro	
	<input type="checkbox"/> 2.5 Unità ambientali esterne <input type="checkbox"/> balcone, loggia, terrazzo <input type="checkbox"/> giardino <input type="checkbox"/> garage <input type="checkbox"/> altro	
	<input type="checkbox"/> 2.6 Infissi	
	<input type="checkbox"/> 2.7 Terminali impiantistici	
	<input type="checkbox"/> 2.8 Altro _____	

AMBITO D'INTERVENTO	Opere edilizie	Attrezzature
CATEGORIA 3: autonomia domestica	<input type="checkbox"/> 3.1 Sicurezza della persona⁵	
	<input type="checkbox"/> 3.2 Controllo degli accessi⁶	
	<input type="checkbox"/> 3.3 Gestione del benessere ambientale⁷	
	<input type="checkbox"/> 3.4 Comunicazione a distanza e tele-servizi⁸	
	<input type="checkbox"/> 3.5 Automazione dei serramenti⁹	
	<input type="checkbox"/> 3.6 Arredi ed attrezzi¹⁰	
	<input type="checkbox"/> 3.7 Altro	

DICHIARO INOLTRE:

- che tali interventi non sono stati eseguiti né sono in corso di opera e che le attrezzature non sono state acquistate;
- di aver preso visione dell'informativa resa ai sensi degli art. 13-14 del Reg. (UE) 2016/679, allegata alla presente domanda;
- che le copie della documentazione allegata alla presente domanda sono conformi agli originali in mio

possesso, ai sensi dell'art. 19 del D.P.R. 445/2000;

CONSAPEVOLE CHE:

- il richiedente beneficerà del contributo in relazione alla posizione in graduatoria e alle risorse che la Regione Toscana assegnerà all'Unione Comunale del Chianti Fiorentino;
- il contributo regionale sarà erogato dall'Unione Comunale del Chianti Fiorentino dopo l'esecuzione delle opere edilizie e/o dopo l'acquisto e l'installazione delle attrezzature, sulla base della documentazione attestante le spese (fatture quietanzate) e previa verifica della residenza anagrafica;
- la mancata presentazione della documentazione relativa alle spese sostenute e agli interventi realizzati entro il termine indicato dall'Amministrazione nella nota di accoglimento della presente domanda in graduatoria comporta la decadenza dal contributo stesso;
- qualora la spesa effettivamente sostenuta risulti inferiore a quella ammessa, il contributo è ridotto proporzionalmente, garantendo il rispetto dei limiti percentuali di cui agli articoli 9 e 10 del Regolamento 03 gennaio 2005, n. 11/R;
- non sono ammesse a contributo somme ulteriori rispetto e quelle che il richiedente ha indicato nella domanda;
- qualora le opere realizzate e i beni acquistati non risultino conformi alla documentazione allegata alla domanda di contributo è disposta la revoca del contributo;

per quanto sopra indicato,

CHIEDO

il contributo regionale all'abbattimento delle barriere architettoniche nelle civili abitazioni,

ai sensi dell'art. 5 quater della Legge regionale 9 settembre 1991, n. 47, previsto dall'

<input type="checkbox"/>	Art. 9 del Regolamento Regionale n. 11/R/2005, ovvero per <u>opere edilizie</u> direttamente finalizzate all'eliminazione delle barriere architettoniche ¹¹ ;
<input type="checkbox"/>	Art. 10 del Regolamento Regionale n. 11/R/2005, ovvero per <u>acquisto e installazione di attrezzature</u> finalizzate all'eliminazione delle barriere architettoniche ¹² ;

per la realizzazione dei seguenti interventi, finalizzati al superamento di barriere architettoniche, fisiche o percettive (vedi tab. "Descrizione degli interventi"):

Categoria 1.	<input type="checkbox"/>	1.1	<input type="checkbox"/>	1.2	<input type="checkbox"/>	1.3	<input type="checkbox"/>	1.4	<input type="checkbox"/>	1.5	<input type="checkbox"/>	1.6	<input type="checkbox"/>	1.7	<input type="checkbox"/>		
Categoria 2.	<input type="checkbox"/>	2.1	<input type="checkbox"/>	2.2	<input type="checkbox"/>	2.3	<input type="checkbox"/>	2.4	<input type="checkbox"/>	2.5	<input type="checkbox"/>	2.6	<input type="checkbox"/>	2.7	<input type="checkbox"/>	2.8	<input type="checkbox"/>
Categoria 3.	<input type="checkbox"/>	3.1	<input type="checkbox"/>	3.2	<input type="checkbox"/>	3.3	<input type="checkbox"/>	3.4	<input type="checkbox"/>	3.5	<input type="checkbox"/>	3.6	<input type="checkbox"/>	3.7	<input type="checkbox"/>		

prevedendo una spesa complessiva di euro _____ (IVA compresa) - come da preventivi allegati;

(solo nel caso in cui gli interventi da realizzare riguardino spazi condominiali e siano soggetti a successiva ripartizione della spesa) che la spesa a carico del soggetto richiedente il contributo sarà presumibilmente pari ad euro _____;

A TALE PROPOSITO DICHIARO ALTRESÌ

che il soggetto avente diritto al contributo¹³, in quanto onerato della spesa per la realizzazione degli interventi, è:

- la/il sottoscritta/o disabile richiedente;
- il soggetto di seguito individuato: Nome e cognome _____, Codice Fiscale _____, luogo e data di nascita _____, residente in _____, (Prov.) ___, Via/P.zza _____, n. ____, Cell. _____, email / PEC: _____,

in qualità di:

- esercente la tutela, la potestà ovvero l'amministrazione di sostegno nei confronti della persona disabile;
- proprietaria/o dell'immobile;
- amministratrice/ore del condominio;
- altro _____,

che sottoscrive, per conferma del contenuto della Domanda e per adesione (art. 3 comma 2 del Regolamento), la scheda denominata *“Sottoscrizione della domanda per conferma del contenuto e per adesione da parte del soggetto che sosterrà le spese per l'eliminazione delle barriere architettoniche”*.

(luogo e data)

La/Il richiedente

(firma leggibile)

Sottoscrizione della domanda per conferma del contenuto e per adesione da parte del soggetto che sosterrà le spese di abbattimento delle barriere architettoniche

Nome e cognome _____, Codice Fiscale _____,
luogo e data di nascita _____, residente nel Comune di
_____, (Prov.) ____, Via/P.zza _____, n. ____,
Cell. _____, email / PEC: _____,

ai sensi degli articoli 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritieri, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000,

DICHIARO

- di aver diritto al Contributo regionale per abbattimento delle barriere architettoniche, ai sensi dell'art. 5 quater della Legge regionale 9 settembre 1991, n. 47, richiesto da _____, in quanto onerato della spesa per la realizzazione degli interventi;
- di aver preso visione dell'Informativa resa ai sensi degli art. 13-14 Reg (UE) 2016/679 e della normativa nazionale per la richiesta del contributo regionale per abbattimento delle barriere architettoniche ai sensi dell'art. 5 quater della legge regionale 9 settembre 1991, n. 47, allegata alla presente domanda;

CONSAPEVOLE CHE:

- il richiedente beneficerà del contributo in relazione alla posizione in graduatoria e alle risorse che la Regione Toscana assegnerà all'Unione Comunale del Chianti Fiorentino;
- il contributo regionale sarà erogato dall'Unione Comunale del Chianti Fiorentino dopo l'esecuzione delle opere edilizie e/o dopo l'acquisto e l'installazione delle attrezzature, sulla base della documentazione attestante le spese (fatture quietanzate) e previa verifica della residenza anagrafica;
- la mancata presentazione della documentazione relativa alle spese sostenute e agli interventi realizzati, entro il termine indicato dall'Amministrazione nella nota di accoglimento della presente domanda in graduatoria, comporta la decadenza dal contributo stesso;
- qualora la spesa effettivamente sostenuta risulti inferiore a quella ammessa, il contributo è ridotto proporzionalmente, garantendo il rispetto dei limiti percentuali di cui agli articoli 9 e 10 del Regolamento 03 gennaio 2005, n. 11/R;
- qualora le opere realizzate e i beni acquistati non risultino conformi alla documentazione allegata alla domanda di contributo, è disposta la revoca del contributo.

(luogo e data)

L'avente diritto al contributo

(firma leggibile)

ALLEGATI RICHIESTI

1. Fotocopia documento di identità in corso di validità del soggetto disabile richiedente il contributo o, in caso di tutela/potestà/amministrazione di sostegno, fotocopia dei documenti di identità del richiedente, diverso dalla persona disabile, che esercita la protezione giuridica e del soggetto disabile tutelato che beneficerà dell'abbattimento delle barriere architettoniche.
2. Se del caso di cui sopra, fotocopia della documentazione attestante la qualifica di amministratore di sostegno/tutore legale.
3. Copia conforme del certificato rilasciato dall'autorità competente attestante che il soggetto disabile per cui sono necessari gli interventi di abbattimento delle barriere architettoniche è persona non deambulante con disabilità totale, ovvero attestante la menomazione o limitazione permanente di carattere fisico o di carattere sensoriale o di carattere cognitivo del richiedente. Per attestare la disabilità della persona con menomazioni o limitazioni permanenti di carattere fisico o di carattere sensoriale o di carattere cognitivo, sono considerate valide le certificazioni rilasciate dalle competenti Commissioni delle Aziende Sanitarie ovvero da altra struttura competente in materia secondo la legislazione vigente (es.: INAIL per gli invalidi del lavoro).
4. Preventivo di spesa e progetto dettagliato relativi alle opere edilizie direttamente finalizzate all'eliminazione delle barriere architettoniche (art. 9 del Regolamento), comprese le eventuali spese tecniche, accompagnato da planimetria in scala 1:100 o 1:50 dello stato dei luoghi dell'immobile oggetto di intervento con indicazione delle barriere presenti che saranno eliminate e relativa documentazione fotografica. Si specifica che i preventivi devono riportare, oltre alle singole voci di spesa, il totale al netto dell'Iva e il totale compreso di Iva e altri oneri dovuti.
5. Preventivo di spesa e documentazione tecnica relativi all'acquisto e all'installazione di attrezzature finalizzate all'eliminazione delle barriere architettoniche (art. 10 del Regolamento), con indicazione delle barriere presenti che saranno eliminate e relativa documentazione fotografica. Si specifica che i preventivi devono riportare, oltre alle singole voci di spesa, il totale al netto dell'Iva e il totale compreso di Iva e altri oneri dovuti.
6. Copia conforme dell'ultima dichiarazione dei redditi presentata della persona disabile che chiede il contributo o del familiare che lo dichiara a proprio carico ai sensi dell'articolo 12 del D.P.R. 917/1986.
7. Benestare del proprietario dell'unità immobiliare alla realizzazione degli interventi (da allegare solo nel caso di richiedente diverso dal proprietario)
8. Fotocopia documento di identità in corso di validità del soggetto onerato della spesa, se diverso dal richiedente.

RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Il responsabile del procedimento è il Responsabile dell'Area Politiche per la Casa del'Unione Comunale del Chianti Fiorentino.

Per informazioni sul procedimento è possibile rivolgersi all'Ufficio Politiche abitative e Barriere architettoniche utilizzando i seguenti recapiti:

e-mail: r.sarti@comune.san-casciano-val-di-pesa.fi.it

055.825.62.67

Informativa sul trattamento dati, resa ai sensi degli artt. 13-14 del REG (UE) 2016/679 General Data Protection Regulation e della normativa nazionale per il procedimento in oggetto

In base alla normativa indicata, il trattamento relativo al presente servizio sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

Pertanto, ai sensi degli artt. 13 e 14 del GDPR 2016/679, Le forniamo le seguenti informazioni:

I dati personali che in occasione dell'attivazione del presente servizio saranno raccolti e trattati riguardano:

dati identificativi: cognome e nome, residenza, domicilio, nascita, fotografie, e recapiti telefonici e mail;

situazione familiare;

dati inerenti lo stile di vita e l'identità sociale e culturale;

situazione economica, finanziaria e patrimoniale, dati fiscali.

Possono essere richiesti anche dati personali relativi ai soggetti che fanno parte del nucleo anagrafico e/o persone terze di riferimento.

In particolare sono previsti trattamenti di dati appartenenti a categorie particolari, relativamente a:

l'origine razziale o etnica;

la salute; l'identità genetica.

I dati raccolti saranno trattati in quanto il trattamento è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento.

I dati personali forniti saranno oggetto di:

raccolta;

registrazione;

organizzazione;

strutturazione;

conservazione;

adattamento o modifica;

estrazione;

consultazione;

utilizzo;

comunicazione mediante trasmissione;

raffronto od interconnessione;

limitazione;

pseudonimizzazione;

cancellazione o distruzione;

È escluso ogni tipo di trattamento che includa la profilazione dei dati personali conferiti.

In caso di comunicazione i dati saranno trasmessi a:

Persone fisiche e altri soggetti privati, enti o associazioni unicamente in caso di previsione di Legge o espressa autorizzazione da parte del richiedente;

Pubbliche Amministrazioni, altri soggetti Pubblici e/o gestori di Pubblici Servizi per il perseguimento di finalità istituzionali proprie e/o per l'erogazione di servizi pubblici in nome e per conto dell'Unione Comunale del Chianti Fiorentino;

Autorità giudiziaria.

Il trattamento non comporta l'attivazione di un processo decisionale automatizzato.

Si informa che, tenuto conto delle finalità del trattamento come sopra illustrate, il conferimento dei dati è obbligatorio ed il loro mancato, parziale o inesatto conferimento potrà avere, come conseguenza, l'impossibilità di svolgere l'attività.

Il trattamento sarà effettuato con strumenti manuali e/o informatici e telematici, con logiche di organizzazione ed elaborazione strettamente correlate alle finalità stesse e comunque in modo da garantire la sicurezza, l'integrità e la riservatezza dei dati stessi nel rispetto delle misure organizzative, fisiche e logiche previste dalle disposizioni vigenti.

In particolare sono state adottate le seguenti misure di sicurezza:

misure specifiche poste in essere per fronteggiare rischi di distruzione, perdita, modifica, accesso, divulgazione non autorizzata, la cui efficacia viene valutata regolarmente;

sistemi di autenticazione;

sistemi di autorizzazione;

sistemi di protezione;

sicurezza logistica;

I dati personali vengono conservati a tempo illimitato nel rispetto della vigente normativa.

Lei potrà, in qualsiasi momento, esercitare i diritti previsti dal Capo III del GDPR:

- di richiedere maggiori informazioni in relazione ai contenuti della presente informativa;
- di accesso ai dati personali;
- di ottenere la rettifica, la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano (nei casi previsti dalla normativa);
- di opporsi al trattamento (nei casi previsti dalla normativa);
- alla portabilità dei dati (nei casi previsti dalla normativa);
- di revocare il consenso, ove previsto: la revoca del consenso non pregiudica la liceità del trattamento basata sul consenso conferito prima della revoca;
- di proporre reclamo all'autorità di controllo (Garante Privacy).

Qualora il titolare del trattamento intenda trattare ulteriormente i dati personali per una finalità diversa da quella per cui essi sono stati raccolti, prima verranno fornite informazioni in merito a tale diversa finalità e ogni ulteriore informazione pertinente.

L'esercizio dei suoi diritti potrà avvenire attraverso contatto diretto e/o invio di una richiesta, anche mediante email, a:

Soggetto	Dati anagrafici	tel.	email
Titolare del Trattamento	Unione Comunale del Chianti Fiorentino	055.055	unionechiantifiorentino@postacert.toscana.it
Responsabile del Trattamento	Responsabile dell'Area Politiche per la Casa dell'Unione Comunale del Chianti Fiorentino	0558256267	r.sarti@comune.san-casciano-val-di-pesa.fi.it
DPO (Responsabile Protezione Dati)	Rete Entionline All Privacy Avv. Guido Paratico	Telefono fisso: 03761577119 Cellulare: 3397305252	e-mail: consulenza@entionline.it PEC: guido.paratico@mantova.pecavvocati.it

La informiamo che potrà ottenere ulteriori informazioni sul trattamento dei dati, sull'esercizio dei suoi diritti nonché sulla disciplina normativa in materia ai seguenti link:

Descrizione	Link
Sito web istituzionale del Titolare	https://www.unionechiantifiorentino.it/
Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati) (Testo rilevante ai fini del SEE)	https://www.garanteprivacy.it/regolamentoue
Garante italiano della protezione dei dati	http://www.garanteprivacy.it

IL TITOLARE

Unione Comunale del Chianti Fiorentino

con sede in Via Cassia 49 Barberino Tavarnelle P.IVA 06116340487

NOTE

¹ Barrare le caselle corrispondenti alla propria situazione soggettiva. Si ricorda che la domanda per accedere ai contributi può essere presentata da persone disabili con menomazioni o limitazioni permanenti di carattere fisico o di carattere sensoriale o di carattere cognitivo che abbiano la residenza anagrafica negli edifici interessati dagli interventi di eliminazione delle barriere architettoniche o che assumano la residenza anagrafica negli edifici interessati dagli interventi di eliminazione delle barriere architettoniche entro tre mesi dal momento della comunicazione del comune dell'ammissione al contributo quale beneficiario, oppure da coloro che esercitano la tutela, la potestà ovvero l'amministrazione di sostegno dei soggetti disabili.

² Indicare l'anno dell'ultima dichiarazione dei redditi presentata e il reddito imponibile come risulta dall'ultima dichiarazione dei redditi presentata ai fini delle imposte sui redditi delle persone fisiche, direttamente dalla persona disabile che richiede il contributo ovvero da chi l'abbia a carico ai sensi di quanto previsto dall' articolo 13 del decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917 (Approvazione del testo unico delle imposte sui redditi), da ultimo modificato dal decreto legislativo 12 dicembre 2003, n. 344.

³ Barrare la casella e specificare se si abita l'immobile a titolo diverso dalla proprietà o dalla locazione (ad es. convivenza, comodato, ecc.).

⁴ Barrare la casella corrispondente agli interventi da effettuare.

⁵ Rientrano in quest'ambito di intervento: rilevatori di fumo, rilevatori di gas, rilevatori perdite d'acqua ecc.

⁶ Rientrano in quest'ambito di intervento: sistemi anti-intrusione, rilevatori di presenza, videocitofoni ecc.

⁷ Rientrano in quest'ambito di intervento: sistemi per il controllo del microclima, sistemi per il controllo dell'impianto di illuminazione ecc.

⁸ Rientrano in quest'ambito di intervento: interfono, telefoni speciali per disabili uditivi, sistemi di telesoccorso, sistemi di telemedicina ecc.

⁹ Rientrano in quest'ambito di intervento: dispositivi di apertura a distanza, dispositivi di apertura/chiusura di porte, finestre ed elementi schermanti ecc.

¹⁰ Rientrano in quest'ambito di intervento: letti regolabili, movimentazione arredi, armadi con servetto, gestione elettrodomestici ecc.

¹¹ Per la realizzazione delle opere edilizie - art. 5, comma 1, lettera a) del Regolamento -, con i fondi regionali possono essere concessi contributi in misura non superiore al 50 per cento della spesa effettivamente sostenuta, ivi comprese le spese tecniche, e comunque per un importo non superiore a 7.500,00 Euro per ogni singolo intervento. (art. 9 del Regolamento)

¹² Per l'acquisto e l'installazione delle attrezzature - art. 5, comma 1, lettera b) del Regolamento -, possono essere concessi contributi con i fondi regionali in misura non superiore al 50 per cento della spesa effettivamente sostenuta e comunque per un importo non superiore a 10.000,00 Euro per ogni singolo intervento. (art. 10 del Regolamento)

¹³ Il soggetto avente diritto al contributo può non coincidere con la persona disabile qualora questa non provveda alla realizzazione delle opere a proprie spese. (art. 3 comma 1 del Regolamento).