

**All'Unione dei Comuni Valdichiana Senese
Area Amministrativa
Servizio Associato Barriere Architettoniche
Corso Garibaldi n. 10 - Sarteano (SI)**

OGGETTO: L.R. 47/91 - D.P.R. n. 11/R - 2005 - Contributi a favore dell'eliminazione delle Barriere Architettoniche - **RICHIESTA DI VERIFICA AMMINISTRATIVA e comunicazione modalità di liquidazione del Contributo.**

Rif. Pratica BARR. _____ / _____ **(Comune: _____)**

Il/la sottoscritto/a _____

Nato a _____ il _____

Residente in _____ Via _____

In qualità di: *Richiedente / Avente diritto al Contributo* (*attenzione, barrare la voce che non interessa*)

In riferimento alla domanda di contributo presentata a Codesto ENTE, comunica di aver terminato le opere in data _____ e pertanto

CHIEDE

La VERIFICA AMMINISTRATIVA dei lavori ammessi a contributo, mediante sopralluogo.

A tal proposito Allega (allegati obbligatori):

- copia delle fatture quietanzate e dei bonifici di pagamento (gli originali quietanzati dovranno essere esibiti al momento della visita di collaudo);
- nel caso di interventi edilizi di adeguamento, attestazione del tecnico progettista o direttore dei lavori che certifichi che le opere siano avvenute nel pieno rispetto delle normative vigenti con particolare riferimento alla legge 13/98;

CHIEDE

Altresì che il pagamento della liquidazione dell'eventuale contributo sull'eliminazione delle barriere architettoniche avvenga:

- a favore del/della Signor _____

nato a _____ il _____._____._____

C.F.: _____ residente a _____

in via _____ n. _____;

- mediante BONIFICO BANCARIO, e di seguito si comunicano le relative Coordinate Bancarie:

Luogo e data _____

Firma

N.B. - *Allegare copia della carta di identità (in corso di validità) della persona beneficiaria del contributo.*