



In allegato alla dichiarazione di
Codice fiscale

Dichiarazione sostitutiva di atto notorio per eliminazione di barriere architettoniche

Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata					

in relazione all'immobile per il quale si è chiesto il contributo, sito in

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
-----------	--------	-----------	--------	---------	-------	-------	-----	-----

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

- che nell'immobile per il quale si è chiesto il contributo esistono le seguenti barriere architettoniche

Descrizione barriere architettoniche

- che le barriere architettoniche di cui sopra comportano le seguenti difficoltà

Descrizione difficoltà

- che al fine di rimuovere tali ostacoli intende realizzare le seguenti opere

Descrizione opere

Borgonovo Val Tidone

Luogo

Data

il dichiarante