

Allegato A – Avviso pubblico

Comune di COLLEPASSO
Piazza Dante n.25 73040
COLLEPASSO (Le)
protocollo.comune.collepasso@pec.rupar.puglia.it

Oggetto: DOMANDA PER L'EROGAZIONE DI CONTRIBUTI PER LA BONIFICA, LA RIMOZIONE E LO SMALTIMENTO DI MANUFATTI CONTENENTI AMIANTO

DATI DEL RICHIEDENTE (in caso di più richiedenti, la sezione è ripetibile nell'allegato "SOGGETTI COINVOLTI")

Il sottoscritto/a:			
nato/a a		Prov. di	
il			
e residente a		Prov. di	
in Via/Piazza		n.	
Codice Fiscale			
P.E.C.			
Tel./Cellulare			

in qualità di:

- proprietario esclusivo
- comproprietario con i soggetti elencati nella sezione "**SOGGETTI COINVOLTI**"
- locatario/comodatario a tale scopo autorizzato dai proprietari indicati nella sezione "**SOGGETTI COINVOLTI**"

con riferimento all'AVVISO PUBBLICO PER L'EROGAZIONE DI CONTRIBUTI PER LA BONIFICA, LA RIMOZIONE E LO SMALTIMENTO DI MANUFATTI CONTENENTI AMIANTO

CHIEDE

la concessione di un contributo per la rimozione e lo smaltimento di materiali contenenti amianto, presso:

LOCALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO

Via/Piazza

	n.	
--	----	--

Località

--

destinazione d'uso attuale (ad esempio: residenziale, industriale, commerciale, ecc.):

--

Quantità da rimuovere (kg)

--

Tipologia di manufatto da rimuovere

--

Censito al N.C.E.U.			Censito al C.T.		
Foglio	Particella	Sub.	Foglio	Particella	Are

Il sottoscritto/a _____

dichiara:

che i lavori per la rimozione, trasporto, smaltimento e bonifica di M.C.A. saranno e/o sono stati affidati alla ditta

_____ con sede a
 _____ (____), in Via/Piazza
 _____ n. _____

di aver preso visione dell'**AVVISO PUBBLICO PER L'EROGAZIONE DI CONTRIBUTI PER LA BONIFICA, LA RIMOZIONE E LO SMALTIMENTO DI MANUFATTI CONTENENTI AMIANTO** e di accettare espressamente ed incondizionatamente tutte le disposizioni dello stesso ed in particolare di essere consapevole che spese ammesse al rimborso sono le seguenti:

- spese connesse alle attività di rimozione, trasporto e conferimento in impianti autorizzati di manufatti contenenti amianto in matrice cementizia e/o resinosa, ivi comprese quelle inerenti all'approntamento del cantiere e delle condizioni di lavoro in sicurezza, nonché la redazione del Piano di Lavoro da presentare alla ASL;
- spese per consulenze, progettazione e sviluppo degli interventi nella misura massima del 5% dell'importo di cui al punto precedente;
- spese sul valore aggiunto (IVA): la stessa è considerata spesa ammissibile solo se non recuperabile ai sensi della normativa nazionale di riferimento;

Dichiara inoltre di:

- avere titolarità esclusiva all'esecuzione dell'intervento
- non avere titolarità esclusiva all'esecuzione dell'intervento, ma di disporre comunque della dichiarazione di assenso dei terzi titolari di altri diritti reali o obbligatori

COMUNICA

il conto corrente valevole per l'erogazione del contributo concesso a mezzo di accreditamento:

- c/c/ postale IBAN n. _____
 - *intestato al sottoscritto e/o coniuge in comunione legale dei beni;*
- c/c/ bancario IBAN n. _____
 - presso la Banca _____
 filiale/sede centrale di _____ (____)
intestato al sottoscritto e/o coniuge in comunione legale dei beni;

ALLEGATI:

- ✓ Copia preventivo di spesa, sottoscritto dalla Ditta qualificata;
- ✓ Copia del Codice Fiscale del/i richiedente/i;
- ✓ Copia della Carta di Identità del/i richiedente/i, in corso di validità;
- ✓ Copia del titolo di possesso del/i richiedente/i, ovvero visura catastale aggiornata;
- ✓ Documentazione fotografica ante operam.

Collepasso li _____

IL RICHIEDENTE
(per esteso e leggibile)

INFORMATIVA SULLA PRIVACY (ART. 13 del d.lgs. n. 196/2003)

Ai sensi dell'art. 13 del codice in materia di protezione dei dati personali si forniscono le seguenti informazioni:

Finalità del trattamento: I dati personali dichiarati saranno utilizzati dagli uffici nell'abito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Modalità: Il trattamento avverrà sia con strumenti cartacei sia su supporti informatici a disposizione degli uffici.

Ambito di comunicazione: I dati verranno comunicati a terzi ai sensi della l. n. 241/1990, ove applicabile, e in caso di verifiche ai sensi dell'art. 71 del d.P.R. n. 445/2000.

Diritti: Il sottoscrittore può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, rettifica, aggiornamento e integrazione dei dati ai sensi dell'art. 7 del d.lgs. n. 196/2003 rivolgendo le richieste al Comune di Collepasso (LE).

SOGGETTI COINVOLTI**TITOLARI** (compilare solo in caso di più di un richiedente)

Il sottoscritto/a:			
nato/a a		Prov. di	
il			
e residente a		Prov. di	
in Via/Piazza			n. <input type="text"/>
Codice Fiscale			
FIRMA (per esteso e leggibile)			

Il sottoscritto/a:			
nato/a a		Prov. di	
il			
e residente a		Prov. di	
in Via/Piazza			n. <input type="text"/>
Codice Fiscale			
FIRMA (per esteso e leggibile)			