



All.4

All'Ufficio di Piano del Distretto Sociale RM.5.3
PEC: info@pec.comune.tivoli.rm.it

PNRR Linea d'investimento n. 1.2 Percorsi di autonomia per persone con disabilità.

AUTORIZZAZIONE AL RESTAURO IMMOBILE DI PROPRIETA'

Il sottoscritto _____

In qualità di titolare dell'immobile sito nel Comune di _____

Via _____ n. _____

CAP _____

Dati catastali per la localizzazione dell'Immobile:

Sezione _____; foglio _____; particella o mappale _____; subalterno _____;

AUTORIZZA

il Comune di Tivoli, in qualità di Capofila del Distretto Socio-sanitario RM 5.3, a porre in essere ogni opera di ristrutturazione e adeguamento dell'immobile di cui sopra, ai fini dell'abbattimento delle barriere architettoniche, adattamento degli spazi e la dotazione di strumenti e tecnologie di domotica e interazione a distanza, necessari per ospitare n. 5 persone con Disabilità.

Luogo e data, _____

Firma

Allegati:

Copia documento di identità in corso di validità del titolare dell'immobile.

Ufficio di Piano del Distretto Socio-sanitario di Tivoli R.M 5.3

Palazzo San Bernardino da Siena (Palazzo del Comune) – Piazza del Governo n.1 – 00019 Tivoli (Roma)
Tel. 0774/453422-407-426-293 – E-mail: ufficiodipiano@comune.tivoli.rm.it

Pec: piano.dizona@pec.comune.tivoli.rm.it