

Modello 1– Domanda di Contributo

Al Comune di Melendugno
comune.melendugno@legalmail.it
(solo da caselle PEC)

OGGETTO: Domanda di accesso al contributo di cui all'art. 4 della L.R. n. 32/2021, così come modificato dall'art. 73 della L.R. n. 51/2021, finalizzato al superamento del "Digital Divide".

Il/La _____ sottoscritto/a _____ nato/a _____
il _____ Prov. _____ Codice Fiscale _____,
e residente nel Comune di _____ Prov. _____
Via/C.so/P.zza _____ n., telefono _____,
mail/pec _____

Consapevole delle sanzioni penali ed amministrative in caso di dichiarazione mendace e delle possibilità di controllo da parte dell'Amministrazione Comunale, ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445, pena l'esclusione dal beneficio del contributo,

CHIEDE

di poter beneficiare del contributo di cui all'oggetto, fino ad un massimo di 500,00 Euro, per il "Superamento del digital divide", di cui all'Avviso Pubblico del Comune di Melendugno, ai sensi dell'art. 4 della L. R. n. 32/2021, così come modificato dall'art. 73 della L.R. n. 51/2021.

A tal fine,

DICHIARA

- di essere in possesso di un'attestazione Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) ordinario, in corso di validità, con valore ISEE non superiore a 9.360,00 Euro (novemilatrecentosessantaeuro/00), protocollo INPS n. _____ del _____;
- di essere residente da almeno un biennio nel territorio della Regione Puglia;
- di essere altresì residente nel Comune di Melendugno;
- di impegnarsi a far acquisire ad almeno un componente del nucleo familiare richiedente, le competenze digitali di base (EIPASS Basic o le certificazioni equivalenti rispondenti pienamente ai requisiti europei e nazionali come ad esempio la certificazione ECDL /ora ICDL), entro un anno dall'erogazione del contributo, anche avvalendosi delle iniziative di cui all'articolo 3, comma 1, lettera b), Legge Regionale 6 agosto 2021, n. 32, pena il rigetto della domanda di beneficio per l'annualità successiva;
- che il proprio nucleo familiare è composto nel seguente modo:

Cognome	Nome	Data di Nascita	Codice Fiscale	Rapporto di parentela con il richiedente

- di non essere titolare, al momento della domanda, di alcun contratto di abbonamento per l'accesso ad Internet oppure di essere titolare di un abbonamento con scadenza al _____;
- di avere cittadinanza italiana;
- di avere cittadinanza in uno Stato appartenente all'Unione Europea purché in possesso di Attestazione anagrafica di cittadino dell'Unione, ai sensi del D. Lgs. n. 30 del 06/02/2007;
- di avere cittadinanza in uno Stato non appartenente all'Unione Europea, purché in possesso di titolo di soggiorno in corso di validità dal 2020 ad oggi;
- dichiara la presenza di almeno un figlio in età scolare (scuola dell'obbligo) all'interno del nucleo familiare richiedente ;

DICHIARA

di voler ricevere il contributo di cui all'oggetto, fino ad un massimo di 500 Euro, per il "Superamento del digital divide" sul seguente codice IBAN bancario o postale (no libretti postali) _____
 _____ intestato al sottoscritto richiedente.

Si allega alla presente:

- copia documento di identità del dichiarante in corso di validità
- copia attestazione ISEE in corso di validità;

Melendugno, li _____

FIRMA _____

Autorizza il trattamento dei dati personali forniti ai sensi degli articoli 11 e 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e successive modifiche e integrazioni, per le finalità di cui al presente Avviso Pubblico. Tutti i dati di cui verrà in possesso l'Amministrazione Comunale saranno trattati nel rispetto del ridotto D. Lgs. 196/2003 (Cd. Codice Privacy) e del Regolamento Generale Privacy Europeo, GDPR 679/2016.

Melendugno, li _____

FIRMA _____