Al Responsabile Ufficio Servizi Sociali

Comune di Lequile

**Oggetto:** Avviso pubblico accesso ai contributi di cui all' art 4 della L. 32/2021 cosi come modificato dall’art. 73 della L.R. n.51/2021

Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente nel Comune di LEQUILE Prov. LE Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n\_\_\_\_\_\_

recapito telefonico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**CHIEDE**

di poter accedere ai contributi di cui all'oggetto e che l'eventuale importo riconosciuto, venga erogato a mezzo bonifico sul proprio C/C avente coordinate iban:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| I | T |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**DICHIARA**

□ che il proprio nucleo familiare è composto nel seguente modo:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cognome** | **Nome** | **Data di nascita** | **Codice Fiscale** | **Rapporto di parentela con il**  **richiedente \*** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

□ Di essere Cittadino/a italiano/a o di essere Cittadino/a di uno Stato appartenente all'Unione Europea in possesso di Attestazione di iscrizione anagrafica di cittadino dell’Unione ai sensi del D.L. del 6 febbraio 2007 n.30 oppure di essere Cittadino/a di uno Stato non appartenente all'Unione Europea in possesso di titolo di soggiorno valido dall’anno 2020 a tutt’oggi;

□ di essere residente da almeno un biennio nel territorio della Regione Puglia;

□ di essere in possesso di un’attestazione Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) ordinario in corso di validità con **valore ISEE non superiore a euro 9 mila 360**;

□ di non essere titolare, al momento della richiesta, di alcun contratto di abbonamento per l’accesso a internet

oppure

□ di essere titolare di una abbonamento con scadenza il \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

□ di assumere l'obbligo da parte di almeno un componente del nucleo familiare richiedente, di acquisire 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), pena il rigetto della domanda di beneficio per l’annualità successiva.

□ di aver già beneficiato della medesima misura nell’annualità 2022

oppure

□ di non aver già beneficiato della medesima misura nell’annualità 2022;

Alla richiesta vanno obbligatoriamente allegati i seguenti documenti pena esclusione:

□copia carta identità del dichiarante;

□ copia attestazione ISEE in corso di validità;

□ copia codice iban e documento dell'eventuale delegato;

□ documentazione varia attestante le dichiarazioni rese.

**Informazioni relative al trattamento dei dati personali**

Il sottoscritto, presa visione dell’informativa specifica sul trattamento dei dati personali presente sul sito web istituzionale, dichiara

di essere informato che i dati personali raccolti dal Comune di Lequile saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito della richiesta o del procedimento amministrativo per il quale il presente documento viene compilato. Il trattamento è necessario per adempiere ad un obbligo legale al quale è soggetto il Comune, nonché per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico (ovvero di “rilevante interesse pubblico” nel caso di trattamento di categorie particolari di dati). I dati potranno essere comunicati ad altri soggetti, pubblici o privati che per legge o regolamento sono tenuti a conoscerli o possono conoscerli e saranno trattati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa (nel rispetto del Piano di conservazione e scarto dell’Ente). Il conferimento di tali dati è obbligatorio per dar corso alla richiesta o al procedimento di Suo interesse.

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Firma del dichiarante**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(N.B. : È OBBLIGATORIO Firmare ed Allegare copia**

**del documento di riconoscimento a pena di esclusione)**