

# GUIDA ALLA COMPILAZIONE FAMILY TECH – AVVERTENZE GENERALI

La presente guida non sostituisce un'attenta lettura dell'Avviso pubblico "Family Tech" - contributi a famiglie per l'acquisto o il noleggio di strumentazione tecnologica utile per l'accesso a servizi socio-educativi, ludico-ricreativi e socio assistenziali.

**1. dal sito internet del Comune di Foligno, all'indirizzo <https://www.comune.foligno.pg.it/articoli/avviso-pubblico-family-tech> scarica i seguenti documenti:**

- Family tech - modello domanda;
- Family tech - dichiarazione relativa all'utilizzo del bene;
- Family tech - Scheda di iscrizione intervento GEO.

Modulistica:

- 
- [Family tech - Avviso pubblico](#)
  - [Family tech - Modello domanda](#)
  - [Family tech - Scheda iscrizione intervento](#)
  - [Family tech - Dichiarazione utilizzo bene](#)

**2. stampa tutti i documenti che hai scaricato e compilali secondo le indicazioni riportate più avanti.** Fai attenzione a compilare tutte le parti richieste e accertati di aver scritto in modo leggibile

**3. fai la scansione dei documenti compilati (in formato PDF) in modo da avere 3 file.**

**Rinominali come segue:**

- TUO COGNOME E NOME modello domanda.pdf
- TUO COGNOME E NOME dichiarazione utilizzo bene.pdf
- TUO COGNOME E NOME iscrizione intervento GEO.pdf

Evita di creare dei file troppo grandi (al massimo 10 Mb ogni file). Accertati che i file siano leggibili e completi di tutte le pagine.

**4. fai la scansione dei seguenti documenti (sempre formato PDF):**

- documento di identità del richiedente (in corso di validità): scansione fronte e retro
- attestazione ISEE (in corso di validità e di importo inferiore a € 20.000,00)
- (solo per chi richiede il ristoro delle spese sostenute) documentazione attestante la spesa (fattura intestata al richiedente, quietanzata e riportante la descrizione del bene acquistato o scontrino parlante, riportante il codice fiscale del richiedente e la descrizione del bene acquistato)

rinominali come segue:

- TUO COGNOME E NOME DOCUMENTO.pdf
- TUO COGNOME E NOME ISEE.pdf
- TUO COGNOME E NOME DOCSPESA.pdf

Evita di creare dei file troppo grandi (al massimo 10 Mb ogni file). Accertati che i file siano leggibili e completi di tutte le pagine.

## 6. sempre dalla stessa pagina del sito del Comune di Foligno fai clic su PRESENTA LA DOMANDA ON LINE

### Modalità della richiesta

La domanda deve essere presentata esclusivamente in modalità online, tramite il seguente link:

**PRESENTA LA DOMANDA ON LINE**

Per chiunque avesse difficoltà è comunque disponibile il servizio DigiPASS. Si tratta di

## 7. scrivi nome e cognome, telefono (accertati di avere scritto tutto in modo corretto e di avere inserito un indirizzo e-mail valido e che consulti (invieremo le successive comunicazioni all'indirizzo e-mail che hai inserito))

### Prenota

Data evento: 22/12/2020 ore 23:50  
Posti liberi: 1000

Numero dei posti da prenotare?

Nome Cognome \*

Mario Rossi

Email \*

mariorossi@prova.it

Telefono \*

347123456

Messaggio

Carica allegati

## 8 fai click su 'carica allegati' e carica tutti i documenti che hai preparato prima

## 9. fai click su "prenota".

- Il/la sottoscritto/a, dopo aver letto la sua estesa informativa, dichiara di essere informato ai sensi e per gli effetti degli articoli 13 e seg. del Regolamento Generale sulla Protezione dei dati (RGPD-UUE 2016/679), e da il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali.

 Prenota

# GUIDA ALLA COMPILAZIONE FAMILY TECH – DOMANDA DI AMMISSIONE



www.regione.umbria.it/sociale

*Allegato all'avviso "Domanda di ammissione - Family Tech"*

## QUADRO A – DATI ANAGRAFICI DEL RICHIEDENTE

Il/la sottoscritto/a cognome ROSSI nome MARIO  
 nato/a il 01/01/1980 a FOLIGNO Prov. PG  
 residente in FOLIGNO (PG) Comune afferente la Zona Sociale n. 8  
 Via / P.zza VIALE ROMA n.° 10 CAP 06034  
 domiciliato presso \_\_\_\_\_  
 CAP \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ cell. 347 123456  
 Indirizzo email mariorossi80@prova.it  
 Codice Fiscale ABC DEF 123 456 789

Cittadinanza :

cittadino italiano;  
 cittadino comunitario;  
 cittadino extracomunitario, con di titolo di soggiorno regolare n. \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ con scadenza il \_\_\_\_\_ o in caso di rinnovo con ricevuta di presentazione in data \_\_\_\_\_;

**DICHIARA**

(ai sensi dell'art. 71 D.P.R. 445/2000)

a) che il proprio nucleo familiare è il seguente:

NOME COGNOME	RAPPORTO DI PARENTELA /LEGAME	CODICE FISCALE
MARIO ROSSI	RICHIEDENTE	ABC DEF 123 ....
LUCIA BIANCHI	CONIUGE	BNC LCU 456 ....
ANNA ROSSI	FIGLIA	RSS NNA 789 ....

INSERIRE I DATI ANAGRAFICI DEL RICHIEDENTE COME NELL'ESEMPIO

DOMICILIO SOLO SE NECESSARIO

INSERIRE TELEFONO, E-MAIL E CODICE FISCALE (accertarsi che sia corretto)

Barrare la dicitura che interessa

Inserire il nucleo familiare come da esempio. Il nucleo familiare dovrà corrispondere a quello presente nell'attestazione ISEE e sarà sottoposto a verifiche anagrafiche

b) che né il richiedente né altri componenti del nucleo familiare beneficiano di altro contributo a valere sul POR Umbria FSE 2014-2020 per l'acquisto e o il noleggio di strumentazione informatica/tecnologica della stessa tipologia di che viene richiesta a valere sull'avviso "Family Tech";

c) di avere nel proprio nucleo familiare n. 1 figli da 3 a 26 anni;

d) che nel proprio nucleo familiare:

- non sono presenti figli [3-26anni] con disabilità accertata ai sensi della L. 104/1992;
- sono presenti n. \_\_\_ figli [3-26anni] con disabilità accertata ai sensi della L. 104/1992;

e) che la situazione reddituale come da certificazione ISEE è:

- inferiore a 5.000 euro ovvero pari ad € \_\_\_\_\_ [n.d.r. inserire l'importo dell'ISEE].
- da 5.000,01 euro a 10.000,00 euro ovvero pari ad € € 10.450,00
- da 10.001,00 euro a 15.000,00 euro ovvero pari ad € \_\_\_\_\_
- da 15.001,00 a 20.000,00 euro ovvero pari ad € \_\_\_\_\_

Vista la DD n. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ con la quale è stato pubblicato "Family Tech" - contributi a famiglie per l'acquisto o il noleggio di strumentazione tecnologica utile per l'accesso a servizi socio-educativi, ludico-ricreativi e socio assistenziali.

Consapevole delle sanzioni civili e penali cui potrà andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci o di esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità, ai sensi degli artt. 46 e 47 nonché dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, punite dal Codice Penale e dalle Leggi speciali in materia, nonché delle conseguenze previste dall'art. 75 D.P.R. 445/2000 relative alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

**CHIEDE**

di essere ammesso a ricevere il contributo per complessive € € 600,00 (indicare l'importo nell'ammontare massimo di € 600,00) per l'acquisto o il noleggio di strumenti tecnologici (ad es. pc portatili, altri software, connessioni ad internet ecc.), sotto forma [mettere il check su una o entrambe le casistiche]:

- buono da utilizzare presso le attività commerciali iscritte nell'apposito elenco comunale;
- ristoro delle spese sostenute di € \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ come da documentazione:

**ATTENZIONE:** indicare "ristoro delle spese sostenute" solo se si è in possesso della sotto elencata documentazione. In particolare dovrà essere allegata la fattura intestata al richiedente quietanzata o il cosiddetto "scontrino parlante" (contenente il codice fiscale del richiedente) e la descrizione del bene acquistato.

INSERIRE IL NUMERO DI FIGLI 3-26 ANNI

INDICARE IL NUMERO DI FIGLI 3-26 ANNI CON DISABILITA' AI SENSI DELLA L. 104 SOLO SE ACCERTATA

INDICARE LA PROPRIA FASCIA ISEE E L'IMPORTO come da attestazione ISEE

INDICARE L'IMPORTO DEL CONTRIBUTO E IL TIPO (Buono, ristoro delle spese)



[www.regione.umbria.it/sociale](http://www.regione.umbria.it/sociale)

- fattura commerciale o altro documento equipollente con valore fiscale a giustificazione della spesa sostenuta, contenente la descrizione del bene acquistato o noleggiato, nonché il codice fiscale del acquirente;
- documentazione che attesti l'effettiva quietanza di pagamento;
- documentazione/dichiarazione relativa all'utilizzo del bene per le finalità indicate dal presente avviso pubblico.

#### INFINE DICHIARA

di aver ricevuto l'informativa, ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 del 26/04/2016 (GDPR) relativo alla protezione della persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali Ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 del 26/04/2016 (GDPR) relativo alla protezione della persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, le informazioni, i dati e le notizie e le dichiarazioni acquisite, di natura personale e sensibili, saranno trattati esclusivamente per l'espletamento e la erogazione del beneficio presso il Comune di Foligno in qualità di titolare e responsabile.

I dati sopra richiesti verranno trattati dal Comune di Foligno in qualità di titolare del trattamento. Il richiedente di cui al presente avviso ha il diritto di conoscere i propri dati utilizzati dal Titolare. Nel caso in cui i dati non fossero del tutto corretti, l'interessato ha il diritto di aggiornamento, di rettifica, di integrazione dei propri dati; l'interessato ha inoltre diritto, di opporsi al trattamento nonché, in caso di violazione di legge, alla cancellazione, alla anonimizzazione e al blocco dei dati trattati.

Data 01/12/2020

Firma \_\_\_\_\_

DATA E FIRMA

#### Allegati:

- copia documento di identità in corso di validità del richiedente sottoscrittore;
- documentazione/dichiarazione relativa utilizzo del bene per le finalità indicate dal presente avviso pubblico.
- fattura commerciale o altro documento con valore fiscale equipollente a giustificazione della spesa sostenuta, contenente la descrizione del bene acquistato o noleggiato (solo nel caso di richiesta a ristoro della spesa sostenuta);
- documentazione che attesti l'effettiva quietanza di pagamento (solo nel caso di richiesta a ristoro della spesa sostenuta).

# GUIDA ALLA COMPILAZIONE FAMILY TECH – DICHIARAZIONE RELATIVA ALL'UTILIZZO DEL BENE



[www.regione.umbria.it/sociale](http://www.regione.umbria.it/sociale)

Allegato all'avviso "Family Tech" "dichiarazione"

## DICHIARAZIONE RELATIVA ALL'UTILIZZO DEL BENE PER LE FINALITÀ DI CUI ALL'AVVISO PUBBLICO "FAMILY TECH"

Il/La sottoscritto/a Nome Mario Cognome Rossi

(riportare i dati di chi ha presentato la domanda)

Nato/a Foligno il 01/01/1980 Codice Fiscale ABC DEF .....

Residente a Foligno in Via Viale Roma 10

CAP 06034 Tel./Cell. 347 123 456 Email mariorossi80@prova.it

in qualità di  beneficiario del contributo  beneficiario del buono erogato dal Comune di Foligno

### DICHIARA

ai sensi dell'art. 71 D.P.R. 445/2000

consapevole delle sanzioni civili e penali cui potrà andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci o di esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità, ai sensi degli artt. 46 e 47 nonché dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, punite dal Codice Penale e dalle Leggi speciali in materia, nonché delle conseguenze previste dall'art. 75 D.P.R. 445/2000 relative alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

che la strumentazione informatica

acquistata/noleggiata a fronte della documentazione contabile fornita

che si intende acquisire/noleggiare con il buono.

è funzionale:

attività ludico ricreative Esempio: garantire la partecipazione di mio figlio a video chat con amici /compagni di scuola....

[specificare]

**RIPORTARE GLI  
STESSI DATI COME  
NELLA DOMANDA**

**riportare la scelta  
indicata nella domanda  
(ristoro delle spese  
sostenute / buono)**

**Compilare specificando  
l'utilizzo del bene**

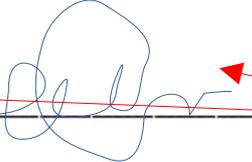


[www.regione.umbria.it/sociale](http://www.regione.umbria.it/sociale)

**Compilare specificando  
l'utilizzo del bene**

- attività socio assistenziale \_\_\_\_\_  
[specificare]
- attività educativa Esempio: garantire la partecipazione di mio figlio a lezioni on line organizzate dalla scuola.....  
[specificare]
- attività formativa Esempio: garantire la partecipazione di mio figlio a corso di .....  
[specificare]
- altro \_\_\_\_\_  
[specificare]

Data 01/12/2020

Firma 

**INSERIRE DATA E  
FIRMA**

# GUIDA ALLA COMPILAZIONE FAMILY TECH – SCHEDA GEO ISCRIZIONE INTERVENTO



POR FSE 2014-2020  
REGIONE UMBRIA

## SCHEDA DI ISCRIZIONE ALL'INTERVENTO

A CURA DEL SOGGETTO GESTORE	CODICE PROGETTO*	N° Sottocorso/Attività*
		1

**RIPORTARE GLI  
STESSI DATI COME  
NELLA DOMANDA**

### IL SOTTOSCRITTO

COGNOME*	NOME*	CODICE FISCALE*	SESSO (M/F)*
ROSSI	MARIO	ABC DEF 123 ....	M

DATA NASCITA*	COMUNE NASCITA*	PROV.*	STATO DI NASCITA*	CITTADINANZA*
01/01/1980	FOLIGNO	PG	ITALIA	ITALIANA

Consapevole delle sanzioni penali previste per false attestazioni e mendaci dichiarazioni (art. 76 D.P.R. n. 445/2000), sotto la propria responsabilità

### DICHIARA

RESIDENZA			
VIA*	COMUNE*	CAP*	PROV.*
VIALE ROMA 10	FOLIGNO	06034	PG

**Domicilio solo se  
necessario**

DOMICILIO (se diverso dalla residenza)			
VIA	COMUNE	CAP	PROV.

TEL.*	CELL.*	E - MAIL*
	347 123456...	mariorossi80@prova.it

**Indicare la propria  
condizione lavorativa**

CONDIZIONE NEL MERCATO DEL LAVORO IN INGRESSO* (Una sola opzione)				
<input type="checkbox"/>	01	In cerca di prima occupazione		
<input checked="" type="checkbox"/>	02	Occupato (compreso chi ha un'occupazione saltuaria/atipica e chi è in CIG)		
		TIPO LAVORO (solo se selezionato 02)		ORARIO LAVORO (solo se selezionato 02)
		Alle dipendenze <input checked="" type="checkbox"/>	Autonomo	Full Time <input checked="" type="checkbox"/> Part Time
<input type="checkbox"/>	03	Disoccupato alla ricerca di nuova occupazione (o iscritto alle liste di mobilità)		
<input type="checkbox"/>	04	Studente		
<input type="checkbox"/>	05	Inattivo diverso da studente (casalinga/o, ritirato/a dal lavoro, inabile al lavoro, in servizio leva o servizio civile, altra condizione)		
		(solo se selezionato 05) - Indicare se si segue un altro corso di insegnamento o di formazione		SI NO <input checked="" type="checkbox"/>

**Compilare solo se  
sopra si è barrato 01  
o 03**

DURATA RICERCA LAVORO (In caso di scelta 01 o 03 nella tabella CONDIZIONE NEL MERCATO DEL LAVORO IN INGRESSO)			
01 - Fino a 6 mesi	02 - Da 6 a 12 mesi	03 - Oltre 12 mesi	04 - Informazione non disponibile

DATI AZIENDALI - A CURA DEL SOGGETTO GESTORE
Solo per i Destinatari che si sono dichiarati occupati (scelta 02) nella tabella "CONDIZIONE NEL MERCATO DEL LAVORO IN INGRESSO"

Informazioni non obbligatorie per i progetti dell'asse "Inclusione sociale e lotta alla povertà"

CATEGORIA SOCIALE		PARTITA IVA		CODICE FISCALE	
VIA		CITTA' / COMUNE		PROV.	COD. ATECO
FORMA GIURIDICA (Vedi Tabella)					
DIMENSIONE AZIENDA	Micro	Piccola	Media	Grande	

**NON COMPILARE**

HA UN TITOLO DI STUDIO FORMALMENTE RICONOSCIUTO DALLE COMPETENTI AUTORITA' ITALIANE? \*

SI	<input checked="" type="checkbox"/>	In questo caso selezionare il titolo (diverso da 00), nella tabella sottostante	NO	<input type="checkbox"/>	In questo caso, nella tabella sottostante selezionare il titolo maggiormente assimilabile agli studi fatti. Oppure, se non è possibile, selezionare 00 "nessun titolo"
----	-------------------------------------	---	----	--------------------------	--

**Indicare il titolo di studio e l'anno di conseguimento**

TITOLO DI STUDIO PIU' ELEVATO\* (una sola opzione)

00	Nessun titolo
01	Licenza elementare/attestato di valutazione finale
02	Licenza media/avviamento professionale
03	TITOLO DI ISTRUZIONE SECONDARIA DI II° GRADO (scolastica o formazione professionale) che non permette l'accesso all'università.
<input checked="" type="checkbox"/>	04 Diploma di istruzione secondaria di II° grado che permette l'accesso all'università
05	Qualifica professionale regionale post-diploma, certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS)
06	Diploma di tecnico superiore (ITS)
07	Laurea di I° livello (triennale), diploma univrsiatario, diploma accademico di I° livello (AFAM)
08	Laurea magistrale/specialistica II° livello, diploma di laurea vecchio ordinamento (4-6 anni), diploma accademico di II° livello
09	TITOLO DI DOTTORE DI RICERCA

\*ANNO CONSEGUIMENTO TITOLO **1999**

APPARTENENZA A GRUPPI VULNERABILI\* (una sola opzione)

05	Persona disabile
06	Migrante
07	Appartenente a minoranze (comprese le comunità emarginate come i Rom)
08	Persona inquadrabile nei fenomeni di nuova povertà (leggi di settore)
09	Tossicodipendente/ex tossicodipendente
10	Detenuto/ex detenuto
11	Vittima di violenza, di tratta e grave sfruttamento
12	Senza dimora e colpito da esclusione abitativa
<input checked="" type="checkbox"/>	13 Altro tipo di vulnerabilità
14	Nessuna tipologia di vulnerabilità

**Indicare Altro tipo di vulnerabilità**

IBAN (se tramite bonifico) \_\_\_\_\_ RES/DOM (se presso residenza/domicilio)

Residenza	Domicilio
-----------	-----------

**NON COMPILARE**

Luogo e data Foligno, 01/12/2020

Firma del richiedente  
(Per i minori di 18 anni firma del genitore o di chi ne esercita la tutela)

**LUOGO, DATA E FIRMA**