******

***A.A. 2019/2020***

***OGGETTO:* MODULO DI DOMANDA PER LA RICHIESTA DI UN CONTRIBUTO DI 140 EURO PER L’ACQUISTO DI TABLET O ALTRO DISPOSITIVO A SUPPORTO DELLA DIDATTICA A DISTANZA A.A. 2019/2020 A FAVORE DI STUDENTI CON DISABILITÀ, CON RICONOSCIMENTO DI HANDICAP AI SENSI DELL'ARTICOLO 3, COMMA 1, DELLA LEGGE 5 FEBBRAIO 1992, N. 104 O CON UN’INVALIDITÀ PARI O SUPERIORE AL 66%**

Spett.le ER.GO

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

il contributo di € 140,00 per l’acquisto di un tablet o di altro dispositivo a supporto della didattica a distanza (specificare il tipo di dispositivo)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A tal fine

DICHIARA

1. **di aver preso visione dell’Avviso informativo** *AVVISO PER ASSEGNAZIONE CONTRIBUTI PER ACQUISTO TABLET O ALTRO DISPOSITIVO A SUPPORTO DELLA DIDATTICA A DISTANZA A.A. 2019/2020 A FAVORE DI STUDENTI CON DISABILITÀ, CON RICONOSCIMENTO DI HANDICAP AI SENSI DELL'ARTICOLO 3, COMMA 1, DELLA LEGGE 5 FEBBRAIO 1992, N. 104 O CON UN’INVALIDITÀ PARI O SUPERIORE AL 66% – ATTUAZIONE DELIBERA DI GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA ROMAGNA N. 2297 DEL 22/11/2019*
2. **di inviare ad ER.GO**, tramite il servizio SCRIVICI (<https://www.er-go.it/scrivici/index.php>)

* **i documenti giustificativi** (scontrino, ricevuta fiscale, fattura) della spesa sostenuta per l’acquisto del tablet o altro dispositivo a supporto della didattica a distanza. I documenti giustificativi devono descrivere in modo chiaramente identificabile il/i dispositivo/i acquistato/i;
* **gli estremi per il pagamento** del contributo (vedi art. 5 dell’Avviso).

Alla domanda si devono allegare i seguenti documenti:

-certificazione di disabilità (se non già posseduta dall’Istituto)

-documento d’identità in corso di validità

Data Firma del richiedente

***INFORMATIVA PRIVACY***

I dati personali saranno raccolti dall’Università (Istituto AFAM) di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per conto di ER.GO.

Le Università e gli Istituti AFAM della regione Emilia Romagna ed ER.GO sono contitolari del trattamento delle informazioni e dei dati personali conferiti dagli studenti che partecipano all’AVVISO, per l’ambito di attribuzioni, funzioni e competenze a ciascuno rispettivamente assegnate e lo effettuano anche con strumenti elettronici o comunque automatizzati o con strumenti diversi.

I dati raccolti saranno trattati nel rispetto dei principi e delle disposizioni sulla protezione dei dati personali e sulla tutela della riservatezza stabiliti dal D.Lgs 101/2018 “*Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonche' alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati*)” e comunque esclusivamente per le finalità indicate nel presente avviso e per i tempi a ciò strettamente necessari.

Data Firma del richiedente per presa visione