

Instruções de Candidatura ao Programa de Conetividade Acessível (Formulário FCC 5645)

Página 1: Sobre o Programa de Conetividade Acessível

O Programa de Conetividade Acessível (PCA) é um programa do governo federal que oferece um desconto mensal não Tribal de 30 \$ ou Tribal de 75 \$ em serviços de Internet e, quando disponível por parte das empresas de Internet participantes, um desconto único num dispositivo associado para qualificar consumidores com baixos rendimentos. O PCA oferece um desconto mensal em Internet e um benefício de dispositivo associado por agregado familiar.

Regras

Se for elegível, o seu agregado familiar pode receber um benefício mensal do PCA de até 30 \$ para cobrir o custo do seu serviço de Internet e até 75 \$ em terras Tribais elegíveis. Através do programa, a empresa de Internet pode também oferecer um benefício de dispositivo único ligado à Internet de até 100 \$ para um computador de secretária, tablet ou computador portátil com um co-pagamento necessário superior a 10 \$ mas inferior a 50 \$.

O seu agregado familiar não pode obter o benefício do PCA a partir de mais do que uma empresa. Apenas lhe é permitido receber um benefício do PCA por agregado familiar, **e não por pessoa**.

O Programa de Conetividade Acessível é separado do Programa Lifeline da FCC. Se o seu agregado familiar for elegível para ambos os programas, pode solicitar e receber ambos os benefícios no mesmo serviço ou em serviços diferentes. Por exemplo, pode aplicar o benefício do Lifeline a um serviço para dispositivos móveis e aplicar um benefício do PCA a um serviço de Internet no seu domicílio. Pode também aplicar o benefício do Lifeline e do PCA a um único serviço de Internet da mesma empresa.

Caso já não seja elegível para o benefício do PCA (por exemplo, os seus rendimentos excedem o nível de rendimentos ou já não participa num programa de benefícios qualificado), tem de notificar a empresa de Internet do PCA ou o administrador do PCA no prazo de 30 dias.

Nota: as empresas de Internet também têm de satisfazer certos critérios para participar no PCA. Contacte a sua empresa de Internet para determinar se participa. Se estiver à procura de uma empresa de Internet, visite [Empresas Próximas de Mim](#) para encontrar uma empresa de Internet participante na sua área.

O que é um agregado familiar?

Um agregado familiar é um grupo de pessoas que vivem juntas e partilham rendimentos e despesas (mesmo que não sejam da mesma família). Preencha a [Ficha de agregado familiar do PCA](#) para determinar se existe mais do que um agregado familiar elegível na sua morada. Se mais de uma pessoa do seu agregado familiar participar no PCA, está a infringir as regras da FCC e perderá o benefício.

Não ofereça o seu benefício a outra pessoa

O benefício do PCA é intransferível. Não pode dar o seu benefício a outra pessoa, mesmo que esta seja elegível para o PCA.

Responda com honestidade a este formulário

Tem de fornecer informações precisas e verdadeiras no formulário e em todos os formulários ou questionários relacionados com o PCA. Se fornecer informações falsas ou fraudulentas, perderá o benefício (ou seja, anular a inscrição ou ser impedido de participar no programa) e o governo dos Estados Unidos pode tomar medidas legais contra si. Isto pode incluir (entre outros) multas ou prisão.

Pode ter necessidade de mostrar outros documentos

Se o Administrador do PCA não for capaz de validar que é elegível, ou que alguém do seu agregado familiar é elegível, ao verificar os recursos eletrónicos disponíveis (incluindo bases de dados de elegibilidade para os parceiros da agência governamental da FCC), poderá ter de fornecer documentos adicionais. Por exemplo, pode ter de fornecer um documento oficial que comprove a sua participação num programa de assistência governamental qualificado, os seus rendimentos, ou a sua identidade. Inclua cópias da respetiva documentação comprovativa ao apresentar as candidaturas de modo a acelerar o tempo de processamento.

Como apresentar a sua candidatura

Para candidatar-se ao Programa de Conetividade Acessível, preencha as secções necessárias deste formulário, rubrique cada declaração do acordo, e assine na página 7. Pode também candidatar-se online em [AffordableConnectivity.gov](https://www.AffordableConnectivity.gov) para um processamento mais rápido.

Envie o formulário por correio para este endereço:

USAC

ACP Support Center

P.O. Box 7081

London, KY 40742

Página 2: As suas informações

Todos os campos são de preenchimento obrigatório, salvo indicação em contrário. Utilize apenas LETRAS MAIÚSCULAS e tinta preta para preencher este formulário.

1. **Qual é o seu nome legal completo?** Introduza o seu primeiro nome na primeira linha, o segundo nome (opcional) na segunda linha no primeiro conjunto de caixas, e o apelido na terceira linha. Inclua qualquer sufixo (opcional) na segunda linha no segundo conjunto de caixas. Utilize o seu nome completo e legal que utiliza nos documentos oficiais. Não utilize uma alcunha.
2. **Qual é o seu número de telefone?** Introduza o seu número de telefone, se tiver.
3. **Qual é a sua data de nascimento?** Introduza o mês, data e ano de nascimento, por essa ordem.
4. **Qual é o seu endereço de e-mail?** Se tiver um endereço de e-mail, introduza-o aqui. Recomenda-se o fornecimento de um endereço de e-mail para que a USAC lhe possa enviar atualizações de estado sobre a sua candidatura.
5. **Verificação de identidade.** Selecione uma das seguintes opções para verificar a sua identidade.

- a. **Número de Segurança Social.** Se pretender verificar a sua identidade utilizando o Número de Segurança Social, assinale a caixa à esquerda desta subsecção e introduza os últimos quatro dígitos do seu Número de Segurança Social (SSN4) no espaço fornecido imediatamente abaixo. **Tenha em atenção que os Números de Segurança Social não são necessários para participar no Programa de Conetividade Acessível, mas fornecer um Número de Segurança Social permitir-nos-á processar a sua candidatura o mais rapidamente possível.**

OU

- b. **Número de Identificação Tribal.** Se pretender utilizar um Número de Identificação Tribal para verificar a sua identidade, assinale a caixa à esquerda desta subsecção e introduza o número no espaço fornecido imediatamente abaixo.

OU

- c. **Outra forma de identificação.** Se pretender verificar a sua identidade utilizando outra forma de identificação, incluindo Carta de Condução, ID Militar, Passaporte, Número de Identificação Fiscal (NIF), ou outro documento de ID governamental, assinale a caixa à esquerda desta subsecção e selecione a caixa para a categoria correspondente abaixo. Inclua uma cópia digitalizada ou foto da sua forma de identificação com a sua candidatura.

Carta de Condução

ID Militar

Passaporte

Número de Identificação Fiscal (NIF)

Outro documento de ID governamental

Página 3: As suas informações (continuação)

6. **Qual é a sua morada?** Introduza a sua morada de casa. Esta deve ser a morada onde receberá o serviço e não pode ser uma caixa postal. Deve incluir o nome e o número da rua na primeira linha, o número do apartamento ou unidade (se tiver um) na segunda linha no primeiro conjunto de caixas, a cidade na segunda linha no segundo conjunto de caixas, a abreviatura de estado na terceira linha no primeiro conjunto de caixas, e o código postal na terceira linha no segundo conjunto de caixas. Se se mudar, tem de atualizar a morada na empresa de Internet no prazo de 30 dias.
7. **Esta é uma morada temporária?** Assinale sim ou não.
8. **Se vive em terras tribais qualificadas,** assinale a caixa na pergunta 8. Segundo as regras do PCA, as terras tribais incluem qualquer reserva de tribo indígena reconhecida a nível federal, Pueblo ou colónia, incluindo reservas anteriores em Oklahoma; regiões indígenas do Alasca estabelecidas nos termos da Native Claims Settlement Act do Alasca (85 Stat. 688); lotes de terras de índios; terras de origem havaiana mantidas em confiança para os nativos havaianos pelo estado do Havai, nos termos da Hawaiian Homes Commission Act, 1920 (9 de julho de 1921, 42 Stat. 108, e as seguintes, conforme emendas); e qualquer terra designada como tal pela FCC, nos termos do processo de designação nas regras do Lifeline da FCC. Um mapa de terras tribais qualificadas está disponível no website da USAC:

https://www.affordableconnectivity.gov/wp-content/uploads/acp/documents/fcc_tribal_lands_map.pdf

9. **Qual é o seu endereço postal?** Introduza o seu endereço postal apenas se este for diferente do seu endereço de casa. Deve incluir o nome e o número da rua na primeira linha, o número do apartamento ou unidade (se tiver um) na segunda linha no primeiro conjunto de caixas, a cidade na segunda linha no segundo conjunto de caixas, a abreviatura de estado na terceira linha no primeiro conjunto de caixas, e o código postal na terceira linha no segundo conjunto de caixas.

Página 4: Pessoa elegível para o benefício

10. Preencha esta secção apenas se for elegível através de uma criança ou dependente. Se for elegível através de uma criança ou dependente, assinale a caixa para indicar que tem direito através de uma pessoa elegível para o benefício (PEB). Deve assinalar esta caixa se estiver a candidatar-se com base na participação de um estudante menor de idade num programa de almoço ou pequeno-almoço escolar gratuito ou a preço reduzido, ou na frequência de uma escola com uma Provisão de Elegibilidade Comunitária (PEC), ou no recibo de uma criança menor de idade do seu próprio Programa Especial de Nutrição Suplementar para Mulheres, Bebés e Crianças (MBC).
11. **Qual é o respetivo nome legal completo?** Introduza o nome completo e legal da criança ou do dependente. Introduza o primeiro nome na primeira linha, o segundo nome (opcional) na segunda linha no primeiro conjunto de caixas, e o apelido na terceira linha. Inclua qualquer sufixo (opcional) na segunda linha no segundo conjunto de caixas. O nome da pessoa elegível para o benefício não pode ser o mesmo que o requerente e tem de corresponder ao nome na documentação que demonstra a participação no programa de benefício qualificado.
12. **Qual é a respetiva data de nascimento?** Introduza a data de nascimento - mês, dia e ano - por esta ordem.
13. **Verificação de identidade.** Selecione uma das seguintes opções para verificar a identidade do seu filho ou dependente.
- a. **Número de Segurança Social.** Se pretender verificar a respetiva identidade utilizando o Número de Segurança Social, assinale a caixa à esquerda desta subsecção e introduza os últimos quatro dígitos do respetivo Número de Segurança Social (SSN4) no espaço fornecido imediatamente abaixo. **Tenha em atenção que os Números de Segurança Social não são necessários para participar no Programa de Conetividade Acessível, mas fornecer um Número de Segurança Social permite-nos processar a sua candidatura o mais rapidamente possível.**
OU
 - b. **Número de Identificação Tribal.** Se pretender utilizar um Número de Identificação Tribal para verificar a respetiva identidade, assinale a caixa à esquerda desta subsecção e introduza o número no espaço fornecido imediatamente abaixo.
OU
 - c. **Outra forma de identificação.** Se pretender verificar a respetiva identidade utilizando outra forma de identificação, incluindo Carta de Condução, ID Militar, Passaporte, Número de Identificação Fiscal (NIF), ou outro documento de ID governamental, assinale a caixa à esquerda desta subsecção e selecione a caixa para a categoria correspondente abaixo. Inclua uma cópia digitalizada ou foto da respetiva forma de identificação com a sua candidatura.

Carta de Condução
ID Militar
Passaporte
Número de Identificação Fiscal (NIF)
Outro documento de ID governamental

Página 5. Qualifique-se para o PCA

Preencha esta secção para mostrar que é elegível, ou que o seu dependente ou alguém do seu agregado familiar é elegível para o PCA. Pode qualificar-se através de certos programas de assistência governamental ou através dos seus rendimentos (não precisa de qualificar-se através de ambos). Quando enviar este formulário pelo correio, inclua cópias de documentos que mostrem que participa num dos programas que selecionou ou que se qualifica através dos seus rendimentos. Pode encontrar uma lista de documentos aceitáveis no [website do PCA](#). **Não deve fornecer documentos originais.**

14. **Qualifique-se através de um Programa de Assistência Governamental.** Assinale a caixa ao lado de todos os programas em que participa ou alguém do seu agregado familiar participa:
- a. Programa de Assistência Nutricional Suplementar (SNAP, também chamado Vales de Alimentação)
 - b. Rendimento de Segurança Suplementar (SSI)
 - c. Medicaid
 - d. Assistência Federal à Habitação Pública (FPHA)
 - e. Programas de Pensão de Veteranos ou de Subsídio de Sobrevivência
 - f. Bolsa Federal Pell para o ano de atribuição atual
 - g. Programa Especial de Nutrição Suplementar para Mulheres, Bebés e Crianças (MBC)
 - h. Programa de almoço ou pequeno-almoço escolar gratuito ou a preço reduzido, ou inscrição numa Escola de Elegibilidade Comunitária. Se escolher esta opção, introduza o nome da escola, distrito escolar e estado.

Programas Específicos Tribais

- i. Assistência Geral do Gabinete de Assuntos Indianos (BIA)
- j. Assistência Tribal Temporária para Famílias Carenciadas (Tribal TANF)
- k. Programa de Distribuição de Alimentos em Reservas Indianas (FDPIR)
- l. Tribal Head Start (apenas agregados familiares que cumpram o padrão de qualificação de rendimentos)

OU

Página 6. Qualifique-se para o PCA (Continuação)

Qualifique-se através dos rendimentos do agregado familiar: Se pensa que é elegível para o PCA através dos seus rendimentos, preencha as perguntas 15 e 16. Qualifique-se através dos rendimentos se os mesmos forem iguais ou inferiores a 200% das Diretrizes Federais sobre Pobreza. As Diretrizes Federais sobre Pobreza são normalmente atualizadas no final de janeiro de cada ano.

15. **A contar consigo, quantas pessoas vivem no seu agregado familiar?** Assinale a caixa ao lado do número apropriado.

16. **Os seus rendimentos são iguais ou inferiores ao montante indicado na candidatura para o seu estado e dimensão do agregado familiar?** Para encontrar o limite de rendimentos do seu estado, siga a linha ao longo do número do seu agregado familiar para encontrar os limites de rendimentos do PCA. Assinale "sim" ou "não" para indicar se os seus rendimentos são iguais ou inferiores ao número indicado. A primeira coluna destina-se a agregados familiares nos 48 estados, DC e territórios mais baixos. A segunda coluna é o limite de rendimentos para o Alasca e a terceira coluna é para o Hawaii.

Página 7: Acordos e Assinatura

Rubrique junto a cada caixa para concordar com a declaração e assinar e datar o formulário. **Se não rubricar cada declaração, a candidatura será considerada incompleta.**

Concordo, sob pena de perjúrio, com as seguintes declarações:

17. Eu (ou o meu dependente ou outra pessoa do meu agregado familiar) recebo atualmente benefícios do(s) programa(s) governamental(ais) indicados neste formulário ou os meus rendimentos anuais do agregado familiar é 200% ou menos do que as Diretrizes Federais sobre Pobreza (o montante indicado na tabela das Diretrizes Federais sobre Pobreza deste formulário).
18. Concordo que, se me mudar, fornecerei à minha empresa de Internet a minha nova morada no prazo de 30 dias.
19. Compreendo que tenho de informar a minha empresa de Internet no prazo de 30 dias se já não for elegível para o PCA, incluindo:
- 1) Eu, ou a pessoa elegível do meu agregado familiar, já não sou elegível através de um programa ou subsídio governamental.
 - 2) Eu ou alguém do meu agregado familiar recebe mais do que um benefício do PCA.
20. Sei que o meu agregado familiar só pode receber um benefício do PCA e, tanto quanto sei, o meu agregado familiar não está a receber mais do que um benefício do PCA. Compreendo que apenas posso receber um dispositivo associado (computador de secretária, portátil ou tablet) através do PCA, mesmo que mude de empresa do PCA.
21. Concordo que todas as informações fornecidas neste formulário podem ser recolhidas, utilizadas, partilhadas e guardadas para efeitos de solicitação e/ou receção do benefício do PCA. Compreendo que, se estas informações não forem fornecidas ao Administrador do Programa, não poderei obter benefícios do PCA. Se as leis do meu estado ou governo tribal o exigirem, concordo que o estado ou governo tribal possa partilhar informações sobre os meus benefícios para um programa de qualificação com o Administrador do PCA. As informações partilhadas pelo estado ou governo Tribal serão utilizadas apenas para ajudar a descobrir se posso obter um benefício do PCA.
22. Para o meu agregado familiar, afirmo e compreendo que o PCA é um subsídio do governo federal que reduz a minha conta do serviço de acesso à Internet de banda larga e que, na conclusão do programa, o meu agregado familiar estará sujeito às taxas, termos e condições gerais sem descontos da empresa se o meu agregado familiar continuar a subscrever o serviço.
23. Todas as respostas e acordos que forneci neste formulário são verdadeiros e corretos, tanto quanto é do meu conhecimento.

24. Estou ciente de que fornecer voluntariamente informações falsas ou fraudulentas para obter benefícios do PCA é punível por lei e pode resultar em multas, pena de prisão, cancelamento de inscrição, ou exclusão de participar no programa.

A certificação abaixo aplica-se a todos os consumidores e é necessária para processar a sua candidatura.

25. Respondi com honestidade sobre se sou ou não residente em terras tribais, tal como definido na secção As Suas Informações deste formulário.

26. **Assinatura:** Assine o formulário.

27. **Data de hoje:** Insira a data atual.

Página 8: Informações Representativas e Declaração da Lei de Privacidade

Responda apenas se um representante submeter este formulário. Os representantes que ajudam os consumidores a candidatarem-se (tais como agentes de empresas na Internet, parceiros estatais e tribais, etc.) são obrigados a registar-se na Base de Dados de Responsabilização do Representante e têm de preencher na íntegra o ID de Representante nesta secção.

28. **Qual é o seu ID de representante?** Um representante que submete este formulário tem de introduzir o respetivo ID de representante conforme registado na Base de Dados de Responsabilização do Representante.

Ao fornecer um número de telefone, consente em receber o contacto da USAC através desse número de telefone via mensagem de voz artificial ou pré-gravada ou texto para lembretes e atualizações importantes sobre o benefício do PCA. Para mensagens de texto, aplicam-se taxas de mensagens e dados. Envie uma mensagem de texto com STOP terminar as mensagens.

Para quaisquer questões, entre em contacto com a Universal Service Administrative Company

Website: AffordableConnectivity.gov

Telefone: Ligue para o Centro de Suporte do PCA através do número 1-877-384-2575

E-mail: ACPSupport@usac.org

De que forma o PCA protege os consumidores?

As regras protegem os destinatários do Programa de Conetividade Acessível:

- Capacitando os consumidores a escolher o plano de serviços que melhor satisfaz as suas necessidades (incluindo um plano em que possam já estar inscritos);
- Assegurando que os consumidores tenham acesso aos serviços de Internet suportados, independentemente do seu estado de crédito;
- Proibindo as empresas de excluir consumidores com saldos vencidos ou dívidas anteriores de se inscreverem no programa;
- Impedindo que os consumidores sejam forçados a aderir a planos mais caros ou de menor qualidade para receber o PCA;
- Reduzindo o potencial de surpresas nas faturas ou outros danos financeiros;
- Permitindo que os beneficiários do PCA mudem de empresa ou de oferta de serviços de Internet; e

- Fornecendo um processo da FCC dedicado às reclamações do PCA em <https://consumercomplaints.fcc.gov>.

Declaração da Lei da Privacidade

Esta Declaração da Lei de Privacidade explica como vamos utilizar as informações pessoais introduzidas neste formulário.

A Lei de Privacidade é uma lei que requer que a Comissão Federal de Comunicações (FCC - Federal Communications Commission) e a Universal Service Administrative Company (USAC) expliquem por que motivos pedimos informações pessoais a indivíduos e o que vamos fazer com essas informações depois de as recolhermos.

Autoridade: 47 U.S.C. §254; 47 U.S.C. §1752; 47 CFR Parte 54, Subpartes E e R.

Finalidade: Recolhemos estas informações pessoais para que possamos verificar a sua identidade e que é elegível para o programa Lifeline ou programas semelhantes que utilizam a participação de consumidores ou rendimentos em certos programas de benefícios governamentais como critérios de elegibilidade, tais como o Programa de Conetividade Acessível. Acedemos, mantemos e utilizamos as suas informações pessoais da forma descrita no Lifeline System of Records Notice (SORN), FCC/WCB-1, e o Affordable Connectivity Program SORN, anteriormente conhecido como Emergency Broadband Benefit Program SORN, FCC/WCB-3, ambos disponíveis em <https://www.fcc.gov/managing-director/privacy-transparency/privacy-act-information#systems/>.

Utilizações de rotina: Poderemos partilhar as informações pessoais fornecidas neste formulário com outras partes para finalidades específicas, como por exemplo:

- Com contratantes que nos ajudam a operar o programa Lifeline e programas semelhantes que utilizam a participação de consumidores ou rendimentos em certos programas de benefícios governamentais como critérios de elegibilidade, tais como o Programa de Conetividade Acessível;
- Com outras agências governamentais federais e estatais e agências Tribais que nos ajudam a determinar a sua elegibilidade para o programa Lifeline e para programas semelhantes que utilizam a participação de consumidores ou rendimentos em certos programas de benefícios governamentais como critérios de elegibilidade, tais como o Programa de Conetividade Acessível;
- Com as empresas de telecomunicações e fornecedores de banda larga que lhe fornecem serviços do programa Lifeline e serviços ao abrigo de um programa semelhante que utiliza a participação de consumidores ou rendimentos em certos programas de benefícios federais como critérios de elegibilidade, tais como o Programa de Conetividade Acessível;
- Com outras agências federais ou com outras entidades administrativas ou adjudicantes perante as quais a FCC está autorizada a comparecer;
- Com agências, entidades e pessoas apropriadas, quando a FCC suspeitar ou tiver confirmado que ocorreu uma violação de informações; e
- Com a aplicação da lei e outros responsáveis a investigar potenciais violações do programa Lifeline e de outras regras do programa.

Uma lista completa das formas como podemos utilizar as suas informações é publicada no Lifeline SORN e no Programa de Conetividade Acessível SORN (anteriormente conhecido como Emergency Broadband Benefit Program SORN) descrito no parágrafo "Finalidade" da presente declaração.

Divulgação: Não tem a obrigação de fornecer as informações solicitadas, mas se não o fizer não será elegível para receber serviços Lifeline ao abrigo das regras do Programa Lifeline, 47 C.F.R. Parte 54, Subparte E, ou benefícios ao abrigo das regras do Programa de Conetividade Acessível, 47 C.F.R. Parte 54, Subparte R.