

Marca da bollo

€ 16.00

AL COMUNE DI TAVAGNACCO
UFFICIO ANAGRAFE

DOMANDA DI RILASCIO ATTESTAZIONE DI SOGGIORNO PERMANENTE

(Ai sensi dell'art. 14 del d.lgs. n. 30/2007)

Il/Lasottoscritto/a.....

nato/a ail

☐ in qualità di cittadino dell'Unione europea di nazionalità;
(oppure)

☐ in qualità di cittadino dell'Unione europea di nazionalità..... familiare del cittadino comunitario
sig.;

☐ iscritto nell'anagrafe della popolazione residente di questo comune in via n.;
(oppure)

☐ contestualmente alla domanda di iscrizione nell'anagrafe della popolazione residente di questo comune, presentata
in data..... per provenienza dal comune di.....;

CHIEDE IL RILASCIO DELL'ATTESTAZIONE DI SOGGIORNO PERMANENTE

A tal fine, in conformità alle disposizioni dell'art. 14 del d.lgs. n. 30/2007, **dichiara**

- a) di aver soggiornato legalmente ed in via continuativa per cinque anni nel territorio nazionale italiano;**
- b) di non essere stato assente dal territorio nazionale per periodi superiori a quelli indicati dall'art. 14, commi 3 e 4 del d.lgs. n. 30/2007;**
- c) di non essere stato destinatario di un provvedimento di allontanamento di cui all'art. 18, comma 2 del d. lgs. n. 30/2007.**

Pertanto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47, sotto la propria responsabilità e nella piena consapevolezza di quanto disposto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 dichiara la sussistenza delle condizioni di regolarità del soggiorno previste dal decreto legislativo n. 30/2007 e precisamente:

☐ in qualità di titolare

periodi lavorativi:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Eventuali periodi di disoccupazione involontaria/iscrizione nelle liste di mobilità:

.....
.....
.....
.....
.....

Che in assenza di periodi lavorativi possedeva risorse economiche sufficienti, per non diventare un onere a carico dell'assistenza sociale dello Stato durante il periodo di soggiorno e di un'assicurazione sanitaria o di altro titolo idoneo, comunque denominato, che copra tutti i rischi nel territorio nazionale.

Il/La sottoscritto/a è altresì a conoscenza che l'Amministrazione ricevente può effettuare controlli in merito alle dichiarazioni rese acquisendo la relativa documentazione d'ufficio e specifica che le dichiarazioni rese sopra sono verificabili tramite:

- 1) polizza assicurativa sanitaria intestata a.....n.....rilasciata dalla
Compagnia/Agenzia di.....
- 2) conto corrente n..... intestato a.....
presso Istituto di credito.....con sede a
.....

☐ in qualità di familiare di cittadino comunitario al quale si ricongiunge:

periodi lavorativi del cittadino comunitario al quale si ricongiunge:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Eventuali periodi di disoccupazione involontaria/iscrizione nelle liste di mobilità del cittadino comunitario al quale si ricongiunge:

.....
.....
.....
.....

Che in assenza di periodi lavorativi possedeva per sè e per il familiare risorse economiche sufficienti, per non diventare un onere a carico dell'assistenza sociale dello Stato durante il periodo di soggiorno e di un'assicurazione sanitaria o di altro titolo idoneo, comunque denominato, che copra tutti i rischi nel territorio nazionale.

Il/La sottoscritto/a è altresì a conoscenza che l'Amministrazione ricevente può effettuare controlli in merito alle dichiarazioni rese acquisendo la relativa documentazione d'ufficio e specifica che le dichiarazioni rese sopra sono verificabili tramite:

- 3) polizza assicurativa sanitaria, intestata a n..... rilasciata dalla
Compagnia/Agenzia di.....
- 4) polizza assicurativa sanitaria intestata a n..... rilasciata dalla
Compagnia/Agenzia di.....
- 5) conto corrente n..... intestato a.....presso Istituto di
credito.....con sede a

A tal fine, si allega:

UNA MARCA DA BOLLO DA € 16,00

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Luogo e data

Firma del richiedente

.....

Si allega copia fotostatica del documento di identità del dichiarante

Informativa sul trattamento dei dati personali - ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679/UE, (RGPD - Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati). Il Comune informa che i Suoi dati personali sono trattati, sia in forma cartacea che con strumenti elettronici, per fini istituzionali, per gestire gli adempimenti istruttori ed amministrativi previsti nel presente procedimento e per adempiere a prescrizioni previste dalla legge, nonché per finalità di verifica autocertificazioni, pubblicazione in albo pretorio o amministrazione trasparente e per archiviazione e conservazione entro i tempi previsti dalla legge. Il modello completo di informativa, con tutte le informazioni previste dall'art. 13 del GDPR e i dati di contatto del DPO, è disponibile presso il Servizio Informazioni al cittadino e nella sezione dedicata del sito web del Comune di Tavagnacco.