

ALL'UFFICIALE DI ANAGRAFE
DEL COMUNE DI PULSANO

OGGETTO: **RICONOSCIMENTO DEL DIRITTO DI SOGGIORNO IN ITALIA (RINNOVO).**

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a in _____
il _____ cittadino/a _____
appartenente all'Unione Europea, residente in questo Comune dal _____
Via _____ n. _____ tel. _____

- non in possesso della carta di soggiorno, richiesta alla Questura in data antecedente all'11 aprile 2007 ed a quella data non ancora rilasciata;
- in possesso della carta di soggiorno n. _____ scaduta il _____;
- iscritto/a in anagrafe per effetto della circolare Ministero dell'Interno n. 38/2006 prot. n. 200609660/15100/14864 del 18/10/2006, senza la preventiva esibizione della carta di soggiorno, richiesta poi alla Questura non richiesta alla Questura;
- genitore di _____ nato/a in Italia il _____ a _____;

CHIEDE

ai sensi del Decreto Legislativo n. 30 del 6/2/2007 e della circolare Ministero Interno n.19 del 6/4/2007
l'attestazione di regolarità del soggiorno in Italia per sé per sé e per i seguenti familiari:

	Rapp.parentela	Cognome e nome	Data e luogo di nascita	di cittadinanza
1				
2				
3				
4				
5				

A tal scopo, consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del codice penale secondo quanto prescritto dall' art. 76 D.P.R. n. 445/2000 e che inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera,

dichiara

ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000, anche per i familiari prima elencati, di essere:

- lavoratore subordinato autonomo, nello Stato Italiano;
- in possesso di risorse economiche annue sufficienti per il soggiorno pari ad Euro _____ per sé per sé e per n. _____ familiari suindicati dimostrabili mediante c/c bancario c/c postale carta di credito _____ avente i seguenti estremi identificativi⁽¹⁾ _____;
- iscritto/a presso un istituto pubblico privato riconosciuto per seguire, come attività principale, un corso di studi di formazione professionale;
- in possesso di una assicurazione sanitaria o di altro titolo idoneo che copra i rischi inerenti la propria salute nel territorio nazionale per sé per sé e per i familiari suindicati.
- _____.

A tal fine allega: passaporto n. _____ in data _____;

- documento di identità carta di soggiorno contratto di lavoro contratto di lavoro busta paga certificazione condizione lavorativa centro per l'impiego modello INPS iscrizione CCIAA inizio attività nulla osta sportello unico per le immigrazioni assicurazione sanitaria o altro titolo certificato di frequenza DSAN dispon. economiche e/o familiari a carico certificato di matrimonio certificato di nascita

(1) indicare istituto di credito, filiale, n. conto ed ogni altro elemento utile a consentire la verifica sulla veridicità della dichiarazione resa.

Data _____

Firma _____

- Allega: Copia fotostatica documento di identità del sottoscrittore.

(ovvero)

- Firma apposta in presenza del dipendente addetto a riceverla.

Modalità di identificazione _____

Data _____

L'UFFICIALE DI ANAGRAFE