

Istanza per il rilascio dell'attestazione di soggiorno permanente

All'Ufficiale d'anagrafe del Comune di
CASTELLETTO SOPRA TICINO

OGGETTO: Istanza di attestazione di soggiorno permanente ai sensi dell'art. 16 del decreto legislativo n. 30/2007.

Il/La sottoscritto/a
nato/a a il di cittadinanza
residente in questo Comune in n.
tel. e-mail

CHIEDE

il rilascio dell'attestazione di soggiorno permanente ai sensi dell'articolo 16 del decreto legislativo 6 febbraio 2007, n. 30.

A tal fine, consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del codice penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del 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

- di soggiornare/di aver soggiornato legalmente ed in via continuativa sul territorio italiano dal fino al
- di non essersi assentato/a dopo tale periodo dal territorio nazionale per più di due anni consecutivi;
- di non essere stato/a assente dal territorio nazionale per periodi superiori a quelli indicati dall'art. 14, commi 3, del decreto legislativo n. 30/2007 (per cui la continuità del soggiorno non è pregiudicata da assenze fino a 6 mesi l'anno o fino a 12 mesi consecutivi se dovute a motivi rilevanti, quali la gravidanza, la maternità, la malattia grave, studi, formazione professionale o distacco per motivi di lavoro);
- di non essere stato/a destinatario/a di un provvedimento di allontanamento di cui all'art. 18, comma 2 del decreto legislativo n. 30/2007.

QUADRO 1: LAVORO SUBORDINATO

- di aver prestato attività di lavoro subordinato presso:
 - a) (datore di lavoro) codice fiscale
 - nella mansione di per il periodo dal al
 - b) (datore di lavoro) codice fiscale
 - nella mansione di per il periodo dal al
 - c) (datore di lavoro) codice fiscale
 - nella mansione di per il periodo dal al

QUADRO 2: LAVORO AUTONOMO

- di aver esercitato la seguente attività di lavoro autonomo:
 - a) titolare della ditta individuale
con sede in, partita Iva,
iscritta presso la C.C.I.A.A. di dal al
 - b) socio della società
con sede in, partita Iva,
iscritta presso la C.C.I.A.A. di dal al
 - c) iscritto presso il seguente albo professionale:
dal al

QUADRO 3: CONSERVAZIONE DELLA QUALITÀ DI LAVORATORE

- di essere/di essere stato/a temporaneamente inabile al lavoro in seguito ad una malattia o ad un infortunio per il periodo dal al
- di essere/di essersi trovato/a nello stato di disoccupazione involontaria dopo aver esercitato un'attività lavorativa per oltre un anno nel territorio nazionale, in particolare quella riportata nel quadro lettera, e di essere/di essere stato/a iscritto/a presso il Centro per l'impiego e/o aver reso la dichiarazione, di cui all'articolo 2, comma 1, del decreto legislativo 21 aprile 2000, n. 181 e s.m.i. per il periodo dal al
- di essere/di essersi trovato/a nello stato di disoccupazione involontaria al termine di un contratto di lavoro di durata determinata inferiore ad un anno (vedi quadro lettera) durante i primi dodici mesi di soggiorno nel territorio nazionale (vedi quadro lettera) e di essere/di essere stato/a iscritto/a presso il Centro per l'impiego e/o aver reso la dichiarazione, di cui all'articolo 2, comma 1, del decreto legislativo 21 aprile 2000, n. 181 e s.m.i. per il periodo dal al
- di seguire/di aver seguito il seguente corso di formazione professionale: durante lo stato di disoccupazione volontaria involontaria per il periodo dal al

QUADRO 4: RISORSE ECONOMICHE SUFFICIENTI E ASSICURAZIONE SANITARIA

- di avere/di aver avuto la disponibilità per il periodo dal al di risorse economiche sufficienti per non diventare un onere a carico dell'assistenza sociale dello Stato durante il periodo di soggiorno nella forma di: reddito proveniente da per un importo complessivo di euro mensili/annuali; capitale accumulato per un ammontare di euro depositati presso e:
 - di avere stipulato per i seguenti periodi/annualità una polizza a copertura di tutti i rischi sanitari sul territorio italiano con la seguente compagnia (*si allega contratto*)
 - di avere effettuato per i seguenti periodi/annualità l'iscrizione volontaria al Servizio Sanitario Nazionale presso l'Azienda Sanitaria Locale di

QUADRO 5: FREQUENZA CORSO DI STUDI/FORMAZIONE PROFESSIONALE

- di essere/di essere stato/a iscritto/a al seguente corso di studi/formazione professionale in Italia per il periodo dal al
- di avere/di aver avuto la disponibilità per il periodo dal al di risorse economiche sufficienti per non diventare un onere a carico dell'assistenza sociale dello Stato durante il periodo di soggiorno nella forma di: reddito proveniente da per un importo complessivo di euro mensili/annuali; capitale accumulato per un ammontare di euro depositati presso e:
 - di avere stipulato per i seguenti periodi/annualità una polizza a copertura di tutti i rischi sanitari sul territorio italiano con la seguente compagnia (*si allega contratto*)
 - di avere effettuato per i seguenti periodi/annualità l'iscrizione volontaria al Servizio Sanitario Nazionale presso l'Azienda Sanitaria Locale di

QUADRO 6: FAMILIARE DI CITTADINO UE IN POSSESSO DEI REQUISITI DI SOGGIORNO

- di essere:
 - coniuge a seguito di matrimonio celebrato in data a
 - partner con unione registrata contratta in data a
 - discendente diretto (figlio/nipote) di età inferiore a 21 anni;
 - discendente diretto (figlio/nipote) a carico;
 - discendente diretto (figlio/nipote) del coniuge/partner di età inferiore a 21 anni;
 - discendente diretto (figlio/nipote) del coniuge/partner a carico;
 - ascendente diretto (genitore/nonno) a carico;
 - ascendente diretto (genitore/nonno) del coniuge/partner a carico;

di nato/a a il di cittadinanza
....., con il/la quale soggiorna in Italia dal, in possesso dei requisiti di soggiorno di
cui all'articolo 7, comma 1, del decreto legislativo n. 30/2007 e in particolare del requisito indicato dalla lettera a);
 b); c).

A tal fine di allega la seguente documentazione giustificativa:

- 1)
- 2)
- 3)

.....,

Il/La richiedente

.....