

DOMANDA DI RILASCIO ATTESTAZIONE DI ISCRIZIONE ANAGRAFICA DI CITTADINO DELL'UNIONE EUROPEA (Ai sensi degli artt. 7, 9 e 13 del d.lgs. n. 30/2007)

Il/La sottoscritto/a _____

sesto ☐ M - ☐ F, nato/a a _____

il _____ in qualità di cittadino dell'U.E. di nazionalità¹ _____

(oppure)

☐ In qualità di familiare del cittadino comunitario Sig. _____
di nazionalità¹ _____

☐ iscritto nell'anagrafe della popolazione residente di questo comune in via _____

(oppure)

☐ contestualmente alla domanda di iscrizione nell'anagrafe della popolazione residente di questo comune, presentata in data _____ a condizione che l'esito del relativo procedimento sia positivo;

CHIEDE IL RILASCIO DELL'ATTESTAZIONE DI ISCRIZIONE ANAGRAFICA DI CITTADINO DELL'UNIONE EUROPEA

A tal fine, in conformità alle disposizioni ministeriali, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del d.P.R. n. 445/2000, DICHIARA:

- di essere a conoscenza delle pene cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci o di esibizione di atto falso contenente dati non più corrispondenti a verità
- di avere il diritto di soggiornare nel territorio italiano in quanto:
 - ☐ in possesso di un titolo di soggiorno (*carta/permesso o attestato del comune*) in corso di validità;
(oppure)
 - ☐ lavoratore subordinato/autonomo nello Stato italiano;
 - ☐ dispone per sé stesso e per i propri familiari, pari a n. _____ (*indicare il numero dei familiari*), di 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;
 - ☐ iscritto presso un istituto pubblico o privato riconosciuto, per seguirvi come attività principale un corso di studi o di formazione professionale e dispone, per sé stesso e per i propri familiari, di 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 che copra tutti i rischi nel territorio nazionale;

La parte seguente deve essere compilata solo se il richiedente è un familiare

- ☐ familiare, come definito dall'articolo 2 del d.lgs. n. 30/2007, che accompagna/raggiunge un cittadino dell'Unione che ha diritto di soggiornare.
- ☐ familiare di cittadino dell'U.E. deceduto in data _____ e di avere soggiornato in Italia almeno un anno prima del decesso;
Se ricorre uno dei casi precedenti specificare se:
 - ☐ coniuge o unito civilmente (solo se ha compiuto il 18° anno di età)
 - ☐ figlio, o figlio del coniuge o unito civilmente, di età inferiore ai 21 anni
 - ☐ figlio (o figlio del coniuge o unito civilmente) di età superiore ai 17 anni che non può provvedere alle proprie indispensabili esigenze di vita in ragione dello stato di salute che comporta invalidità totale;
 - ☐ figlio (del coniuge o unito civilmente del familiare) di età inferiore ai 21 anni
 - ☐ figlio di età superiore ai 21 anni ed a carico
 - ☐ figlio (del coniuge o unito civilmente del familiare) di età superiore ai 21 anni ed a carico
 - ☐ genitore o altro ascendente in linea retta a carico
 - ☐ ogni altro familiare, qualunque sia la sua cittadinanza, e a carico o convive nel paese di provenienza, con il cittadino dell'U.E. titolare di diritto di soggiorno a titolo principale o se gravi motivi di salute impongono che il cittadino dell'Unione lo assista personalmente;

¹ Le cittadinanze ammesse sono le seguenti: Austria, Belgio, Bulgaria, Cipro, Croazia, Danimarca, Estonia, Finlandia, Francia, Germania, Grecia, Irlanda, Lettonia, Lituania, Lussemburgo, Malta, Olanda, Polonia, Portogallo, Regno Unito, Repubblica Ceca, Romania, Slovacchia, Slovenia, Spagna, Svezia, Ungheria. Sono equiparati ai cittadini dell'Unione Europea i cittadini Svizzeri e i cittadini degli stati appartenenti allo Spazio Economico Europeo – SEE (Norvegia, Islanda, Liechtenstein).

- ☐ figlio del cittadino dell'U.E. deceduto e iscritto in un istituto scolastico per seguirvi gli studi;
- ☐ è genitore affidatario del figlio del cittadino dell'U.E. deceduto che è iscritto in un istituto scolastico per seguirvi gli studi.
- ☐ familiare di cittadino dell'U.E. nei cui confronti è stato pronunciato divorzio o annullamento del matrimonio o unione civile, e di trovarsi in una delle seguenti condizioni:
 - ☐ il matrimonio o unione civile è durato meno di tre anni, di cui uno in Italia, prima dell'inizio del procedimento di divorzio o annullamento;
 - ☐ è il coniuge o unito civilmente che ha ottenuto l'affidamento dei figli del cittadino dell'U.E.;
 - ☐ è parte offesa in procedimento penale, in corso o definito con sentenza di condanna, per reati contro la persona commessi in ambito familiare;
 - ☐ è il coniuge o unito civilmente che beneficia del diritto di visita al figlio minore in quanto l'organo giurisdizionale ha ritenuto che le visite devono obbligatoriamente avvenire in Italia.

Allega la seguente documentazione (per tutti):

- copia del passaporto/documento di identità in corso di validità;
- ☐ permesso/carta di soggiorno rilasciato dalla Questura di _____ e valido fino al _____
- ☐ documento che attesta la qualità di familiare/familiare a carico (*in caso di istanza presentata dal familiare*);

Allega inoltre:

A. per i lavoratori subordinati o autonomi:

- ☐ copia del contratto di lavoro subordinato;
- ☐ cedola di versamento dei contributi per lavoro dipendente all'INPS;
- ☐ copia dell'ultima busta paga;
- ☐ nulla osta dello Sportello Unico per l'Immigrazione;
- ☐ iscrizione alla CCIAA di n. in qualità di lavoratore autonomo;
- ☐ iscrizione all'Albo dell'ordine professionale dei n. in qualità di libero professionista;
- ☐ altro (*specificare*)
.....
.....

B. per coloro che non sono lavoratori subordinati o autonomi:

- ☐ documentazione idonea a dimostrare la disponibilità per sé e per i propri familiari di risorse economiche sufficienti a non gravare sul sistema di assistenza pubblica, nei limiti previsti dal d.lgs. n. 30/2007 e dalla circolare del Ministero dell'interno n. 19/2007;

oppure:

- ☐ dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà o di certificazione, resa con le modalità di cui agli articoli 46 o 47 del d.P.R., n. 445/2000, attestante la disponibilità di risorse economiche di cui al punto precedente;
- ☐ copia della polizza di assicurazione sanitaria ovvero altro titolo comunque denominato idoneo a coprire tutti i rischi di carattere sanitario nel territorio nazionale;

oppure:

- ☐ attestazione di iscrizione personale, a pagamento, al Servizio Sanitario Nazionale.

C. per gli iscritti presso un istituto pubblico o privato riconosciuto per seguirvi come attività principale un corso di studi o di formazione professionale

- ☐ certificato di iscrizione presso l'istituto scolastico o di formazione professionale;
- ☐ documentazione elencata al precedente punto b.

Il/la sottoscritto/a ai sensi dell'art. 13 del d.lgs. n. 196/2003, è informato/a che i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

Luogo e data

Firma del richiedente

Si allegano n. 2 marche da bollo da €16,00#