

**Richiesta dell'attestazione di soggiorno
permanente in Italia per i cittadini dell'Unione
Europea**

(decreto legislativo 30/2007)

**All'Ufficio Anagrafe
del Comune di**

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____, cittadino/a
dell'Unione Europea (di cittadinanza _____) iscritto/a nell'Anagrafe
della popolazione residente in questo Comune con abitazione in Via/Piazza
_____ n. _____
cellulare _____ e-mail/Pec _____

consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

DICHIARA

di rientrare nei requisiti previsti dall'art. 14 del decreto legislativo n. 30/2007 e precisamente:

- di aver soggiornato legalmente ed in via continuativa per 5 anni nel territorio nazionale italiano;
 di non aver effettuato assenze di durata superiore ai sei mesi

oppure

- di aver effettuato assenze di durata _____ per il seguente motivo:

- _____
 di aver lavorato negli ultimi 5 anni presso:

- _____
 di non essere stato/a destinatario/a di un provvedimento di allontanamento di cui all'art. 18 comma 2 del D.lgs. n. 30/2007.

A comprova allega la seguente

documentazione: _____

Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi degli artt. 13 e 14 Regolamento UE n.2016/679

dichiaro di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali nella sezione accesso all'informazione del sito internet del Comune

CHIEDE

il rilascio dell'**attestazione di soggiorno permanente per i cittadini della U.E.** per le finalità connesse alla dimostrazione della titolarità del diritto a soggiornare in Italia per sé e/o per i seguenti familiari riportati:

Cognome e nome _____

Cognome e nome _____

Cognome e nome _____

Cognome e nome _____

_____, il _____

Il/La dichiarante

COMPILAZIONE A CURA DEL PERSONALE DELL'UFFICIO ANAGRAFE

Attesto che, ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445/2000, la presente è sottoscritta in mia presenza dall'interessato/a _____ identificato/a _____ mediante _____

La presente dichiarazione è stata sottoscritta dall'interessato/a ed inviata (tramite posta elettronica certificata PEC, e-mail, servizio postale) unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del/la dichiarante.

Il/la dipendente/a addetto/a

Data, _____
