

ALL'UFFICIALE DI ANAGRAFE  
DEL COMUNE DI \_\_\_\_\_

**OGGETTO: RICHIESTA DELL'ATTESTAZIONE DI REGOLARITA' DEL SOGGIORNO IN ITALIA.**

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 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 il **rilascio dell'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<sup>(1)</sup> \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ esprimendo consenso ad effettuare controlli ai sensi degli artt. 43 e 71 D.P.R. 445/2000;  
 iscritto/a presso un istituto  pubblico  privato riconosciuto per seguire, come attività principale, un corso di  studi  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 i documenti contrassegnati con crocetta:

- passaporto n. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_;  
 documento di identità  carta/permesso di soggiorno  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  ricevuta istanza presentata  Questura  Poste Italiane  certificato di matrimonio  certificato di nascita  \_\_\_\_\_

(1) indicare istituto di credito, filiale 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**