

OGGETTO: **Richiesta di attestazione del diritto di soggiorno permanente.**

Il/la sottoscritto/a:

COGNOME		NOME	SESSO
LUOGO DI NASCITA		DATA DI NASCITA	CITTADINO/A
RESIDENTE IN CODESTO COMUNE via ..... N° .....		PASSAPORTO/CARTA D'IDENTITA'	

**CONSIDERATO**

che è in possesso delle condizioni previste dal decreto legislativo n. 30/2007, per la maturazione del diritto al soggiorno permanente in quanto:

- a)  cittadino della comunità europea, soggiorna legalmente ed in via continuativa, in Italia dal ..... e, quindi da più di cinque anni (art. 14, comma 1, del D.Lgs. n. 30/2007);
- b)  pur non avendo la cittadinanza di uno stato membro, ha soggiornato legalmente ed in via continuativa in Italia, unitamente a cittadino/a dell'unione (art. 14, comma 2, del D.Lgs. n. 30/2007);
- c)  lavoratore  subordinato  autonomo ha cessato l'attività in data ..... dopo avere raggiunto l'età utile per l'acquisizione del diritto alla pensione di vecchiaia (art. 15, comma 1, lettera a) del D.Lgs. n. 30/2007);
- d)  lavoratore subordinato, in data ..... ha cessato di svolgere l'attività subordinata a seguito di pensionamento anticipato dopo avere svolto l'attività subordinata nel territorio italiano per gli ultimi dodici mesi ed avere soggiornato in via continuativa dal ..... e quindi per oltre tre anni (art. 15, comma 1, lettera a) del D.Lgs. n. 30/2007);
- e)  lavoratore appartenente alla categoria ..... per la quale la legge non riconosce il diritto alla pensione di vecchiaia, che ha raggiunto l'età di 60 anni (art. 15, comma 1, lettera a) del D.Lgs. n. 30/2007);
- f)  lavoratore:  subordinato  autonomo ha soggiornato in modo continuativo in Italia dal ....., e, quindi da oltre due anni ed ha cessato, in data ....., di esercitare l'attività di ..... a causa di una sopravvenuta incapacità lavorativa permanente (art. 15, comma 1, lettera b) del D.Lgs. n. 30/2007);
- g)  lavoratore:  subordinato  autonomo ha cessato l'attività di ..... in data ..... a causa di una sopravvenuta incapacità lavorativa permanente causata da:  infortunio sul lavoro  malattia professionale con diritto a prestazioni  interamente  parzialmente a carico di ..... (art. 15, comma 1, lettera b) del D.Lgs. n. 30/2007).

A conoscenza del disposto dell'art. 76 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, che testualmente recita:

**«Art. 76 - Norme penali.**

- 1. Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.
- 2. L'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso.
- 3. Le dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli articoli 46 e 47 e le dichiarazioni rese per conto delle persone indicate nell'articolo 4, comma 2, sono considerate come fatte a pubblico ufficiale.
- 4. Se i reati indicati nei commi 1, 2 e 3 sono commessi per ottenere la nomina ad un pubblico ufficio o l'autorizzazione all'esercizio di una professione o arte, il giudice, nei casi più gravi, può applicare l'interdizione temporanea dai pubblici uffici o dalla professione e arte.»;

ferma restando, a norma del disposto dell'art. 75, dello stesso d.P.R. n. 445/2000, nel caso di dichiarazione non veritiera, la decadenza dai benefici eventualmente conseguiti e sotto la propria personale responsabilità

**DICHIARA**

- 1° di trovarsi nella condizione di cui alla lettera ..... del considerato;
- 2° che le notizie fornite nel considerato sono veritiere.

In relazione al disposto dell'art. 16 del D.Lgs. n. 30/2007

**CHIEDE**

il rilascio di attestato che certifichi la sua condizione di titolare del diritto di soggiorno permanente.

ALLEGA la seguente documentazione:

.....  
 .....  
 .....

....., li .....

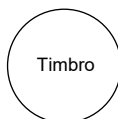
**IL/LA RICHIEDENTE**

.....

Il sottoscritto ufficiale d'anagrafe, previa identificazione del richiedente

**ATTESTA**

che il presente documento è stato sottoscritto dall'interessato/a in sua presenza in data .....



**L'ufficiale d'anagrafe**

.....