

**ALLEGATO ALLA ISTANZA DI ATTESTATO DI SOGGIORNO PERMANENTE**

**OGGETTO: Dichiarazioni relative al possesso dei requisiti previsti dagli art. 14 e seguenti del D.Lgs. 30/2007.**

Il/La sottoscritto/a .....  
nato a ..... il .....  
Cittadino ..... residente in questo Comune dal .....  
in Via ..... n. ....  
Tel. ....

consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art.76 D.P.R. 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**

**Punto 1: LAVORO SUBORDINATO**

- di aver prestato attività di lavoro subordinato presso:
- a) ..... (*indicare il datore di lavoro*),  
codice fiscale .....
  - per il periodo dal ..... al .....
  - b) ..... (*indicare il datore di lavoro*),  
codice fiscale .....
  - per il periodo dal ..... al .....
  - c) ..... (*indicare il datore di lavoro*),  
codice fiscale .....
  - per il periodo dal ..... al .....

*ovvero*

**Punto 2: LAVORO AUTONOMO**

- di aver esercitato attività di lavoro autonomo in quanto:
- titolare del'impresa individuale .....  
con sede in .....
  - partita Iva ....., iscritta presso la C.C.I.A.A. di  
..... dal ..... al .....

- socio della società .....  
con sede in .....  
partita Iva ....., iscritta presso la C.C.I.A.A. di  
..... dal ..... al .....;
- iscritto presso il seguente albo professionale: .....  
dal ..... al .....

*ovvero*

**Punto 3: CESSAZIONE / INTERRUZIONE DELL'ATTIVITA' LAVORATIVA: INABILITA' - ISCRIZIONE NELLE LISTE DI COLLOCAMENTO / FORMAZIONE PROFESSIONALE**

- di aver già esercitato attività:
- di lavoro subordinato per il periodo e con le modalità indicate al precedente punto 1;
  - di lavoro autonomo per il periodo e con le modalità indicate al precedente punto 2;
- e di essere/essere stato nella seguente condizione:
- è / è stato temporaneamente inabile al lavoro a seguito di una malattia o di un infortunio (a tal fine si allega idonea documentazione medica) per il periodo dal ..... al .....
- è / è stato in stato di disoccupazione involontaria debitamente comprovata dopo aver esercitato un'attività lavorativa per oltre un anno nel territorio nazionale ed è / è stato iscritto presso il Centro per l'impiego, ovvero ha reso la dichiarazione, di cui all'articolo 2, comma 1, del decreto legislativo 21 aprile 2000, n. 181, così come sostituito dall'articolo 3 del decreto legislativo 19 dicembre 2002, n. 297, che attesti l'immediata disponibilità allo svolgimento di attività lavorativa per il periodo dal ..... al .....
- è / è stato in stato di disoccupazione involontaria debitamente comprovata al termine di un contratto di lavoro di durata determinata inferiore ad un anno, ovvero si è trovato in tale stato durante i primi dodici mesi di soggiorno nel territorio nazionale, ed è / è stato iscritto presso il Centro per l'impiego ovvero ha reso la dichiarazione, di cui all'articolo 2, comma 1, del decreto legislativo 21 aprile 2000, n. 181, così come sostituito dall'articolo 3 del decreto legislativo 19 dicembre 2002, n. 297, che attesti l'immediata disponibilità allo svolgimento di attività lavorativa per il periodo dal ..... al ..... *(in tal caso l'interessato conserva la qualità di lavoratore subordinato per il periodo di un anno)*;
- segue / ha seguito il seguente corso di formazione professionale per il periodo dal ..... al .....

*ovvero*

**Punto 4: DISPONIBILITA' DI RISORSE ECONOMICHE**

di essere stato in possesso per tutti i 5 anni di risorse economiche sufficienti provenienti da fonte lecita per un importo di Euro ..... depositate presso ..... e di una assicurazione che copre i rischi sanitari valida sul territorio nazionale, di cui si allega copia della polizza;

*ovvero*

**Punto 5: STUDIO / FORMAZIONE PROFESSIONALE**

di essere / di essere stato iscritto al seguente corso di studi / formazione professionale ..... in Italia per il periodo dal ..... al ..... e di essere stato in possesso per tutti i 5 anni di risorse economiche sufficienti provenienti da fonte lecita per un importo di Euro ..... depositate presso ..... e di una assicurazione che copre i rischi sanitari valida sul territorio nazionale, di cui si allega copia della polizza;

*ovvero*

**Punto 6: DIRITTO DI SOGGIORNO ANTICIPATO: PENSIONE ANTICIPATA O DI VECCHIAIA**

di essere soggiornante legalmente e in via continuativa in Italia da meno di cinque anni ma di essere / essere stato lavoratore subordinato o autonomo per il periodo e con le modalità indicate al precedente  punto 1,  punto 2 ed

ha cessato l'attività in quanto ha raggiunto l'età prevista ai fini dell'acquisizione del diritto alla pensione di vecchiaia;

ha cessato di svolgere la propria attività lavorativa a seguito di pensionamento anticipato, ed ha svolto la propria attività almeno negli ultimi dodici mesi ed ha soggiornato in Italia in via continuativa per oltre tre anni per il periodo dal ..... al .....

A tal fine allega la seguente documentazione:

.....  
.....;

*ovvero*

**Punto 7: DIRITTO DI SOGGIORNO ANTICIPATO – INCAPACITA' LAVORATIVA PERMANENTE**

di essere soggiornante legalmente e in via continuativa in Italia da meno di cinque anni ma di essere / essere stato lavoratore subordinato o autonomo per il periodo e con le modalità indicate al precedente  punto 1,  punto 2 e:

di aver soggiornato in modo continuativo in Italia per oltre due anni dal ..... al ..... e di aver cessato di esercitare l'attività professionale a causa di una sopravvenuta incapacità lavorativa permanente. A tal fine di allega la seguente documentazione:

.....;

di aver cessato di esercitare l'attività professionale a causa di una sopravvenuta incapacità lavorativa permanente causata da un infortunio sul lavoro o da una malattia professionale che gli da diritto ad una prestazione interamente o parzialmente a carico di un'istituzione dello Stato. A tal fine di allega la seguente documentazione:

.....;

*ovvero*

**Punto 8: DIRITTO DI SOGGIORNO ANTICIPATO – ESERCIZIO ATTIVITA' DI LAVORO SUBORDINATO O AUTONOMO IN UN ALTRO STATO DELL'UNIONE EUROPEA**

di essere lavoratore subordinato o autonomo che dopo tre anni di attività di soggiorno continuativo dal ..... al ..... in Italia esercita la seguente attività lavorativa:

subordinata o  autonoma : .....

..... presso il seguente Stato dell'Unione Europea ....., permanendo le condizioni previste per l'iscrizione anagrafica;

*ovvero*

**Punto 9: FAMILIARE DI CITTADINO U.E.**

è familiare

Specificare se:  *coniuge*

*figlio di età inferiore ai 21 anni*

*figlio (del coniuge del familiare) di età inferiore ai 21 anni*

- figlio di età superiore ai 21 anni ed a carico
- figlio (del coniuge del familiare) di età superiore ai 21 anni ed a carico
- genitore o altro ascendente diretto a carico
- genitore o altro ascendente diretto (del coniuge del familiare) a carico
- altro familiare di cui all'articolo 3, comma 3, lettera a), del D.Lgs. n. 30/2007

del/della cittadino/a dell'Unione, sig./sig.ra .....

..... lavoratore subordinato o autonomo, con il quale soggiorna in Italia, che ha acquisito il diritto di soggiorno permanente in quanto in possesso dei requisiti di cui all'articolo 14 del d.Lgs. n. 30/2007.

e

**Punto 10: ASSENZE DAL TERRITORIO NAZIONALE E MANCANZA DI PROVVEDIMENTI DI ALLONTANAMENTO**

- di non essere stato assente dal territorio nazionale per periodi superiori a quelli indicati dall'art. 14, commi 3 e 4 del D. lgs. n. 30/2007 (la regolarità 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 – in ogni caso il diritto di soggiorno si perde in caso di assenza dal territorio nazionale di durata superiore a 2 anni consecutivi);
- di non essere stato destinatario di un provvedimento di allontanamento di cui all'art. 18 comma 2 del D.Lgs n. 30/2007.

Data, .....

.....

*firma*

***Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679***

Vista l'informativa sulla Privacy di cui all'art. 13 del Regolamento Europeo 679/2016 riportata in sintesi in appositi manifesti ed in dettaglio sul sito internet istituzionale <http://www.comune.cesena.fc.it/facile>

***Autorizzazione a verificare le dichiarazioni presso soggetti privati***

Il/la sottoscritto/a consente fin da ora all'Amministrazione procedente di effettuare le opportune verifiche anche presso soggetti privati (ad esempio: compagnie di assicurazione, istituti di credito, ecc.) circa la veridicità delle dichiarazioni rese e di conseguenza autorizza il soggetto privato a fornire all'Amministrazione procedente, previa richiesta, le informazioni necessarie al compimento delle verifiche.

Data, .....

.....  
*firma*