

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

...I... sottoscritt... (cognome) .....  
(nome) .....  
sesso  M  F, nat.... a ..... il .....  
cittadinanza ..... codice fiscale .....  
residente in questo Comune all'indirizzo .....  
tel. .... e-mail .....

**CHIEDE**

il rilascio dell'attestazione del diritto di soggiorno permanente prevista ai sensi dell'articolo 16 del decreto legislativo 6 febbraio 2007, n. 30. A tal fine, consapevole delle sanzioni previste dall'articolo 76 del decreto del presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci,

**DICHIARA**

Di aver soggiornato legalmente e in via continuativa per almeno cinque anni in Italia, ed a tal fine allega la seguente documentazione .....  
.....  
.....  
.....

**ovvero**

Di essere soggiornante legalmente e in via continuativa in Italia da meno di cinque anni ma di trovarsi in una delle seguenti condizioni:  
 È lavoratore subordinato o autonomo che ha cessato l'attività in quanto ha raggiunto l'età prevista ai fini dell'acquisizione del diritto alla pensione di vecchiaia, o è lavoratore subordinato che 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<sup>(1)</sup> ed a tal fine allega la seguente documentazione .....  
.....  
.....

(<sup>1</sup>) La sussistenza delle condizioni relative alla durata del soggiorno e dell'attività non sono necessarie se il coniuge è cittadino italiano, ovvero ha perso la cittadinanza italiana a seguito del matrimonio con il lavoratore dipendente o autonomo.

.....

**oppure**

È lavoratore subordinato o autonomo che ha soggiornato in modo continuativo in Italia per oltre due anni<sup>(1)</sup> ed ha cessato di esercitare l'attività professionale a causa di una sopravvenuta incapacità lavorativa permanente ed a tal fine allega la seguente documentazione .....

.....

.....

**oppure**

È lavoratore subordinato o autonomo che ha 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 dà diritto ad una prestazione interamente o parzialmente a carico di un'istituzione dello Stato ed a tal fine allega la seguente documentazione .....

.....

.....

**oppure**

È lavoratore subordinato o autonomo che dopo tre anni di attività di soggiorno continuativi in Italia, esercita un'attività subordinata o autonoma in un altro Stato dell'Unione Europea, pur continuando a risiedere in Italia, permanendo le condizioni previste per l'iscrizione anagrafica ed a tal fine allega la seguente documentazione .....

.....

.....

**oppure**

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 ed a tal fine allega la seguente documentazione .....

.....

.....  
.....

**oppure**

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 ha soggiornato in Italia e che è deceduto mentre era  
in attività senza aver ancora acquisito il diritto di soggiorno permanente e si verifica una delle  
seguenti condizioni:

il lavoratore subordinato o autonomo, alla data del decesso aveva soggiornato in via  
continuativa in Italia per almeno due anni;

il decesso è avvenuto in seguito ad un infortunio sul lavoro o ad una malattia professionale;

il coniuge superstite ha perso la cittadinanza italiana a seguito del matrimonio con il lavoratore  
dipendente o autonomo;

ed a tal fine allega la seguente documentazione .....

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

**Informativa Privacy**

.....I..... sottoscritt..... a norma dell'art. 13 del decreto legislativo n. 196/2003 è informat..... 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.

Data, .....

.....  
firma