

**Richiesta di rilascio dell'attestazione di iscrizione anagrafica
a cittadino britannico già iscritto in anagrafe**

(Ai sensi della legge n. 1228/1954, del d.P.R. n. 223/1989,
degli artt. 7 e 9 del d.lgs. n. 30/2007 e
dell'art. 18.4 dell'Accordo sul recesso del Regno Unito e dell'Irlanda del Nord dall'Unione Europea)

Marca da bollo

€ 16,00

Prot. n. del

All'ufficiale d'anagrafe del comune di
FERENTILLO

Il/La sottoscritto/a:

(Cognome)

(Nome) sesso: M F

Nato/a a il

codice fiscale

in qualità di cittadino BRITANNICO residente in codesto Comune, con abitazione in FERENTILLO

via/piazza n. interno

**CHIEDE IL RILASCIO DELL'ATTESTAZIONE DI ISCRIZIONE ANAGRAFICA
AI SENSI DEL D.LGS. N. 30/2007 e dell'art. 18.4 dell'Accordo sul recesso del Regno Unito e
dell'Irlanda del Nord dall'Unione Europea**

A tal fine, DICHIARA:

di avere il diritto di soggiornare nel territorio italiano in quanto:

- lavoratore subordinato/autonomo nello Stato italiano;
- dispone per se stesso e per i propri familiari, pari a n. (*indicare il numero dei familiari*), di risorse economiche sufficienti, per non diventare un onere a carico dell'assistenza sociale dello Stato durante il periodo di soggiorno e di un'assicurazione sanitaria o di altro titolo idoneo, comunque denominato, che copra tutti i rischi nel territorio nazionale;
- iscritto presso un istituto pubblico o privato riconosciuto per seguirvi come attività principale un corso di studi o di formazione professionale e di disporre, per se stesso e per i propri familiari, di risorse economiche sufficienti, per non diventare un onere a carico dell'assistenza sociale dello Stato durante il periodo di soggiorno e di un'assicurazione sanitaria o di altro titolo idoneo che copra tutti i rischi nel territorio nazionale;
- FAMILIARE, come definito dall'articolo 2 del d.lgs. n. 30/2007, del cittadino dell'Unione sig. nato a il residente a in via/piazza n.

che ha diritto di soggiornare in Italia ai sensi dell'art. 7, comma 1:

- lettera a);
- lettera b);
- lettera c);
- del citato decreto legislativo.

Fra il sottoscritto e il cittadino dell'Unione sig. esiste il seguente legame familiare: (*barrare la casella specifica*)

- 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 in linea retta a carico;
- genitore o altro ascendente in linea retta (del coniuge del familiare) a carico.

Allega la seguente documentazione:

- copia del passaporto/documento di identità in corso di validità;
- codice fiscale.

Allega, inoltre:

• **Per i lavoratori subordinati o autonomi** (uno o più fra i documenti sottoelencati, in base alla condizione professionale dichiarata dal richiedente)

- copia del contratto di lavoro subordinato;
- cedola di versamento dei contributi per lavoro dipendente all'INPS;
- dichiarazione del datore di lavoro;
 - iscrizione alla CCIAA di..... n. in qualità di lavoratore autonomo;
 - iscrizione all'Albo dell'ordine professionale dei n. in qualità di libero professionista.

• **Per chi, non essendo lavoratore o equiparato, dispone di risorse economiche**

- documentazione idonea a dimostrare la disponibilità per sé e per i propri familiari di risorse economiche sufficienti a non gravare sul sistema di assistenza pubblica, nei limiti previsti dal d.lgs. n. 30/2007, dalla circolare del Ministero dell'interno n. 19/2007 e dalle successive disposizioni normative e ministeriali;

oppure:

- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà o di certificazione (*quest'ultima unita al presente modulo*), resa con le modalità di cui agli articoli 46 o 47 del d.P.R. n. 445/2000, attestante la disponibilità di risorse economiche di cui al punto precedente;
- copia della polizza di assicurazione sanitaria ovvero altro titolo comunque denominato idoneo a coprire tutti i rischi di carattere sanitario nel territorio nazionale.

• **Per gli studenti**

- certificato di iscrizione presso l'istituto scolastico o di formazione professionale;
- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà o di certificazione (*quest'ultima unita al presente modulo*), resa con le modalità di cui agli articoli 46 o 47 del d.P.R. n. 445/2000, attestante la disponibilità di risorse economiche sufficienti per non diventare un onere a carico dell'assistenza sociale dello Stato durante il suo periodo di soggiorno;
- copia della polizza di assicurazione sanitaria ovvero altro titolo comunque denominato idoneo a coprire tutti i rischi di carattere sanitario nel territorio nazionale;
 - altro..... (*specificare*).

Il/La sottoscritto/a....., ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679, è informato/a 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.

Luogo e data

Firma del richiedente

.....