

	Amministrazione destinataria Comune di Scarperia e San Piero  Ufficio destinatario Ufficio Servizi Demografici
---	--

## Domanda di rilascio dell'attestazione anagrafica per cittadini britannici

***Ai sensi della Legge 24/12/1954, n. 12228, dell'articolo 7 e dell'articolo 9 del Decreto Legislativo 06/02/2007, n. 30 e dell'articolo 18, punto 4 dell'accordo sul recesso del Regno Unito e dell'Irlanda del Nord dall'Unione Europea***

Il sottoscritto cittadino britannico residente in codesto Comune											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza					
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

### CHIEDE

il rilascio dell'attestazione do iscrizione anagrafica ai sensi del Decreto legislativo 06/02/2007, n. 30 e dell'articolo 18, punto 4 dell'accordo sul recesso del Regno Unito e dell'Irlanda del Nord dall'Unione Europea.

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

### DICHIARA

di aver diritto di soggiornare nel territorio italiano in quanto

<input type="checkbox"/>	lavoratore subordinato o autonomo nello Stato italiano ai sensi dell'articolo 7, lettera a) del Decreto Legislativo 06/02/2007, n. 30 <b>pertanto allega documentazione comprovante lo stato di lavoratore subordinato o autonomo</b>
<input type="checkbox"/>	dispone per se e per i seguenti 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 Numero familiari _____ <b>pertanto allega documentazione per coloro che non sono lavoratori subordinati o autonomi</b>
<input type="checkbox"/>	iscritto presso un istituto pubblico o privato riconosciuto per seguirvi come attività principale un corso di studi o di formazione professionale e dispone per se stesso e per i propri familiari <input type="checkbox"/> di risorse economiche sufficienti, per non diventare un onere a carico dell'assistenza sociale dello Stato durante il periodo di soggiorno <input type="checkbox"/> di un'assicurazione sanitaria o di altro titolo idoneo che copra tutti i rischi nel territorio nazionale <b>pertanto allega documentazione attestante l'iscrizione presso un istituto pubblico o privato riconosciuto per seguirvi come attività principale un corso di studi o di formazione professionale</b>

familiare che coabita con il seguente cittadino dell'Unione ai sensi dell'articolo 2 del Decreto Legislativo 06/02/2007, n. 30

**Familiare**

In quanto ha il seguente legame familiare con il sopra citato

- 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

**pertanto allega documentazione attestante la qualità di familiare o familiare a carico**

Eventuali annotazioni

#### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- copia del codice fiscale
- documentazione comprovante lo stato di lavoratore subordinato o autonomo
- documentazione per coloro che non sono lavoratori subordinati o autonomi
- documentazione attestante l'iscrizione presso un istituto pubblico o privato riconosciuto per seguirvi come attività principale un corso di studi o di formazione professionale
- documentazione attestante la qualità di familiare o familiare a carico
- copia del documento di identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*
- altri allegati (specificare)

#### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Scarperia e San Piero

Luogo

Data

Il dichiarante