



COMUNE DI VIMODRONE

Città metropolitana di Milano

Palazzo Comunale **Via C. Battisti, 56** – C.A.P. **20055** – Vimodrone (MI)

Telefono **02250771** – Fax **022500316**

Pec **comune.vimodrone@pec.regione.lombardia.it**

E-mail Istituzionale **protocollo@comune.vimodrone.milano.it**

Codice identificativo univoco fatturazione: **BHK9ZK**

Codice Fiscale **07430220157** – Partita Iva **00858950967**

SETTORE AFFARI LEGALI, CONTRATTI ED INNOVAZIONE SERVIZI DEMOGRAFICI

Tel: **0225077 243 / 259 / 279 / 257 / 258 / 160 / 224**

email: **demografici@comune.vimodrone.milano.it**

All'Ufficiale d'anagrafe del Comune di VIMODRONE

OGGETTO: Istanza di attestazione di soggiorno permanente ai sensi dell'art. 16 del decreto legislativo n. 30/2007

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____

di cittadinanza _____ residente in questo Comune in via _____ n. _____

tel. _____ e-mail _____

CHIEDE

il rilascio dell'attestazione di soggiorno permanente ai sensi dell'articolo 16 del decreto legislativo 6 febbraio 2007, n. 30. A tal fine, consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del codice penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del d.P.R. n. 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

- ☐ di soggiornare/di aver soggiornato legalmente ed in via continuativa sul territorio italiano dal _____ fino al _____;
- ☐ di non essersi assentato/a dopo tale periodo dal territorio nazionale per più di due anni consecutivi;
- ☐ di non essere stato/a assente dal territorio nazionale per periodi superiori a quelli indicati dall'art. 14, commi 3, del decreto legislativo n. 30/2007 (per cui la continuità 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);
- ☐ di non essere stato/a destinatario/a di un provvedimento di allontanamento di cui all'art. 18, comma 2 del decreto legislativo n. 30/2007.

LAVORO SUBORDINATO

- ☐ di aver prestato attività di lavoro subordinato presso:
 - a) _____ (datore di lavoro) codice fiscale _____ nella mansione di _____ per il periodo dal _____ al _____;
 - b) _____ (datore di lavoro) codice fiscale _____ nella mansione di _____ per il periodo dal _____ al _____;
 - c) _____ (datore di lavoro) codice fiscale _____ nella mansione di _____ per il periodo dal _____ al _____.

LAVORO AUTONOMO

- ☐ di aver esercitato la seguente attività di lavoro autonomo:
 - a) titolare della ditta individuale _____ con sede in _____, partita Iva _____, iscritta presso la C.C.I.A.A. di _____ dal _____ al _____;
 - b) socio della società _____ con sede in _____, partita Iva _____, iscritta presso la C.C.I.A.A. di _____



COMUNE DI VIMODRONE

Città metropolitana di Milano

Palazzo Comunale Via C. Battisti, 56 – C.A.P. 20055 – Vimodrone (MI)

Telefono 02250771 – Fax 022500316

Pec comune.vimodrone@pec.regione.lombardia.it

E-mail Istituzionale protocollo@comune.vimodrone.milano.it

Codice identificativo univoco fatturazione: BHK9ZK

Codice Fiscale 07430220157 – Partita Iva 00858950967

SETTORE AFFARI LEGALI, CONTRATTI ED INNOVAZIONE SERVIZI DEMOGRAFICI

Tel: 0225077 243 / 259 / 279 / 257 / 258 / 160 / 224

email: demografici@comune.vimodrone.milano.it

dal _____ al _____;

c) iscritto presso il seguente albo professionale: _____ dal _____ al _____;

CONSERVAZIONE DELLA QUALITA' DI LAVORATORE

☐ di essere/di essere stato/a temporaneamente inabile al lavoro in seguito ad una malattia o ad un infortunio per il periodo dal _____ al _____;

☐ di essere/di essersi trovato/a nello stato di disoccupazione involontaria dopo aver esercitato un'attività lavorativa per oltre un anno nel territorio nazionale, in particolare quella riportata nel quadro _____ lettera _____, e di essere/di essere stato/a iscritto/a presso il Centro per l'impiego e/o aver reso la dichiarazione, di cui all'articolo 2, comma 1, del decreto legislativo 21 aprile 2000, n. 181 e s.m.i. per il periodo dal _____ al _____;

☐ di essere/di essersi trovato/a nello stato di disoccupazione involontaria

☐ al termine di un contratto di lavoro di durata determinata inferiore ad un anno (vedi quadro _____ lettera _____)

☐ durante i primi dodici mesi di soggiorno nel territorio nazionale (vedi quadro _____ lettera _____) e di essere/di essere stato/a iscritto/a presso il Centro per l'impiego e/o aver reso la dichiarazione, di cui all'articolo 2, comma 1, del decreto legislativo 21 aprile 2000, n. 181 e s.m.i. per il periodo dal _____ al _____;

☐ di seguire/di aver seguito il seguente corso di formazione professionale: _____ durante lo stato di disoccupazione ☐ volontaria ☐ involontaria per il periodo dal _____ al _____;

RISORSE ECONOMICHE SUFFICIENTI E ASSICURAZIONE SANITARIA

☐ di avere/di aver avuto la disponibilità per il periodo dal _____ al _____ di risorse economiche sufficienti per non diventare un onere a carico dell'assistenza sociale dello Stato durante il periodo di soggiorno nella forma di: ☐ reddito proveniente da _____ per un importo complessivo di euro _____ mensili/annuali; ☐ capitale accumulato per un ammontare di euro _____ depositati presso _____ e:

☐ di avere stipulato per i seguenti periodi/annualità _____ una polizza a copertura di tutti i rischi sanitari sul territorio italiano con la seguente compagnia _____ (si allega contratto)

☐ di avere effettuato per i seguenti periodi/annualità _____ l'iscrizione volontaria al Servizio Sanitario Nazionale presso l'Azienda Sanitaria Locale di _____

FREQUENZA CORSO DI STUDI/FORMAZIONE PROFESSIONALE

☐ di essere/di essere stato/a iscritto/a al seguente corso di studi/formazione professionale _____ in Italia per il periodo dal _____ al _____

☐ di avere/di aver avuto la disponibilità per il periodo dal _____ al _____ di risorse economiche sufficienti per non diventare un onere a carico dell'assistenza sociale dello Stato durante il periodo di soggiorno nella forma di: ☐ reddito proveniente da _____ per un importo complessivo di euro _____ mensili/annuali; ☐ capitale accumulato per un ammontare di euro _____ depositati presso _____ e:

☐ di avere stipulato per i seguenti periodi/annualità _____ una polizza a copertura di tutti i rischi sanitari sul territorio italiano con la seguente compagnia _____ (si allega contratto)

☐ di avere effettuato per i seguenti periodi/annualità _____ l'iscrizione volontaria al Servizio Sanitario Nazionale presso l'Azienda Sanitaria Locale di _____



COMUNE DI VIMODRONE

Città metropolitana di Milano

Palazzo Comunale Via C. Battisti, 56 – C.A.P. 20055 – Vimodrone (MI)

Telefono 02250771 – Fax 022500316

Pec comune.vimodrone@pec.regione.lombardia.it

E-mail Istituzionale protocollo@comune.vimodrone.milano.it

Codice identificativo univoco fatturazione: BHK9ZK

Codice Fiscale 07430220157 – Partita Iva 00858950967

SETTORE AFFARI LEGALI, CONTRATTI ED INNOVAZIONE SERVIZI DEMOGRAFICI

Tel: 0225077 243 / 259 / 279 / 257 / 258 / 160 / 224

email: demografici@comune.vimodrone.milano.it

FAMILIAE DI CITTADINO UE IN POSSESSO DEI REQUISITI DI SOGGIORNO

- ☐ di essere:
- ☐ coniuge a seguito di matrimonio celebrato in data _____ a _____;
- ☐ partner con unione registrata contratta in data _____ a _____;
- ☐ discendente diretto (figlio/nipote) di età inferiore a 21 anni;
- ☐ discendente diretto (figlio/nipote) a carico;
- ☐ discendente diretto (figlio/nipote) del coniuge/partner di età inferiore a 21 anni;
- ☐ discendente diretto (figlio/nipote) del coniuge/partner a carico;
- ☐ ascendente diretto (genitore/nonno) a carico;
- ☐ ascendente diretto (genitore/nonno) del coniuge/partner a carico

di _____ nato/a a _____ il _____
di cittadinanza _____, con il/la quale soggiorna in Italia dal _____,
in possesso dei requisiti di soggiorno di cui all'articolo 7, comma 1, del decreto legislativo n. 30/2007 e in
particolare del requisito indicato dalla lettera ☐ a); ☐ b); ☐ c)

A tal fine di allega la seguente documentazione giustificativa:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Data e luogo

Il/La richiedente



COMUNE DI VIMODRONE

Città metropolitana di Milano

Palazzo Comunale **Via C. Battisti, 56** – C.A.P. **20055** – Vimodrone (MI)
Telefono **02250771** – Fax **022500316**
Pec **comune.vimodrone@pec.regione.lombardia.it**
E-mail Istituzionale **protocollo@comune.vimodrone.milano.it**
Codice identificativo univoco fatturazione: **BHK9ZK**
Codice Fiscale **07430220157** – Partita Iva **00858950967**

SETTORE AFFARI LEGALI, CONTRATTI ED INNOVAZIONE SERVIZI DEMOGRAFICI

Tel: **0225077 243 / 259 / 279 / 257 / 258 / 160 / 224**

email: **demografici@comune.vimodrone.milano.it**

Informativa ai sensi art. 13 e 14 Regolamento UE 2016/679 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati)

La informiamo che i dati raccolti saranno trattati ai sensi della normativa vigente in tema di protezione dei dati personali.

Il titolare del trattamento dei dati è il Comune di Vimodrone, che lei potrà contattare ai seguenti riferimenti:

Telefono: 02/25077243 Indirizzo PEC: comune.vimodrone@pec.regione.lombardia.it

Potrà altresì contattare il Responsabile della protezione dei dati al seguente indirizzo di posta elettronica: rdp@comune.vimodrone.milano.it

Il trattamento dei dati personali raccolti (di norma, di tipo comune) viene effettuato per la gestione e corretta erogazione dei servizi istituzionali riguardanti i Servizi Demografici.

Le relative basi giuridiche sono le seguenti:

1. l'esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte o la previsione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso, ai sensi dell'art. 6 par. 1, lett. b) del Regolamento UE 2016/679;
2. l'esecuzione di compiti di interesse pubblico e l'esercizio di pubblici poteri, ai sensi dell'art. 6 par. 1, lett. e) del Regolamento UE 2016/679;
3. l'adempimento di eventuali obblighi di legge, ai sensi dell'art. 6 par. 1, lett. c) del Regolamento UE 2016/679.

Potrà altresì trattare, nei casi consentiti dalla norma, dati di tipo particolare. In questo caso le basi giuridiche sono le seguenti:

1. il trattamento è necessario per motivi di interesse pubblico rilevante, ai sensi dell'art. 9 lett. g) del Regolamento UE 2016/679;
2. il trattamento è necessario a fini di archiviazione nel pubblico interesse, di ricerca scientifica o storica o a fini statistici, ai sensi dell'art. 9 lett. j) del Regolamento UE 2016/679;

Nei casi previsti da specifiche normative, se vi sia necessità di trattare dati di tipo giudiziale, gli stessi verranno trattati unicamente ai sensi dell'art. 10 del Regolamento UE 2016/679 e 2 octies del Codice della Privacy.

I dati raccolti:

- sono trattati da personale dell'ente appositamente autorizzato e/o da soggetti esterni designati dal Titolare in forma scritta come di Responsabili del trattamento, per attività strumentali al perseguimento delle finalità dell'ente;
- potranno essere comunicati a soggetti terzi per l'osservanza di obblighi di legge;
- sono conservati per il tempo necessario per l'espletamento delle finalità di cui alla presente informativa e tenuto conto degli obblighi di legge a cui il Titolare deve sottostare nell'adempimento delle proprie funzioni istituzionali;
- possono essere soggetti a comunicazione e/o a diffusione esclusivamente in adempimento ad obblighi previsti dalla legge o da regolamenti;
- non sono soggetti a trasferimento in paesi terzi.
- limitatamente ai Suoi dati di contatto, gli stessi possono essere messi a disposizione di altri uffici del presente Ente laddove i medesimi dati siano strettamente necessari per il corretto svolgimento dell'istruttoria di altro procedimento amministrativo e/o la corretta erogazione di altro servizio, al fine di garantire economicità, efficacia ed efficienza del servizio amministrativo, previa motivata urgenza e necessità, quando il dipendente comunale debba mettersi in contatto con l'utente, per pratiche e servizi da Lei richiesti.

Le comunichiamo inoltre che il conferimento dei dati è obbligatorio per il perseguimento delle finalità descritte e l'eventuale rifiuto determinerà l'impossibilità di erogare il servizio/ dar corso al procedimento/ altro.

La informiamo altresì che il Titolare non adotta alcun processo decisionale automatizzato di cui all'articolo 22, paragrafi 1 e 4, del Regolamento UE n. 679/2016 e che la fonte da cui hanno origine i dati personali trattati è il modulo da Lei compilato al fine dell'erogazione del servizio richiesto e/o le nostre banche dati.

Potrà far valere, in qualsiasi momento e ove possibile, nei casi previsti dalla normativa applicabile, i Suoi diritti, in particolare con riferimento al diritto di accesso ai Suoi dati personali, nonché al diritto di ottenerne la rettifica,



COMUNE DI VIMODRONE

Città metropolitana di Milano

Palazzo Comunale **Via C. Battisti, 56** – C.A.P. 20055 – Vimodrone (MI)

Telefono **02250771** – Fax **022500316**

Pec **comune.vimodrone@pec.regione.lombardia.it**

E-mail Istituzionale **protocollo@comune.vimodrone.milano.it**

Codice identificativo univoco fatturazione: **BHK9ZK**

Codice Fiscale **07430220157** – Partita Iva **00858950967**

SETTORE AFFARI LEGALI, CONTRATTI ED INNOVAZIONE SERVIZI DEMOGRAFICI

Tel: **0225077 243 / 259 / 279 / 257 / 258 / 160 / 224**

email: **demografici@comune.vimodrone.milano.it**

l'aggiornamento e la cancellazione, nonché con riferimento al diritto di portabilità dei dati e al diritto di limitazione / opposizione al trattamento.

Potrà esercitare i Suoi diritti rivolgendosi al Titolare o al Responsabile della protezione dei dati, reperibili ai contatti sopra indicati.

Ha altresì diritto di proporre reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali qualora ravvisi vi siano i presupposti. A tal riguardo si rimanda al sito del Garante per la Protezione dei dati.

Luogo, data

PER PRESA VISIONE

Firma _____

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DATI

il sottoscritto, letta l'informativa,

(BARRARE LA CASELLA DI INTERESSE)

() presta il consenso () non presta il consenso

alla comunicazione dei suoi dati ad altri uffici del Comune se *strettamente necessari per il corretto svolgimento dell'istruttoria di altro procedimento amministrativo e/o la corretta erogazione di altro servizio*, al fine di garantire economicità, efficacia ed efficienza del servizio amministrativo.

Firma _____