

**PROTOCOLLO D'INTESA PER LA GESTIONE OPERATIVA DELLE RICHIESTE DI
ACCESSO AL TERRITORIO NAZIONALE DI CITTADINI COMUNITARI IMPEGNATI
NELLA MANIFESTAZIONE AMERICA'S CUP – NAPOLI 2027**

DICHIARAZIONE DI RESIDENZA

All'Ufficiale di Anagrafe del Comune di Napoli

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a in _____ il _____
cittadino/a _____ (Unione Europea), con dimora in via
_____ n. _____ tel. _____ di questo Comune,

dichiara di occupare legittimamente l'abitazione in base al titolo che si allega,

CHIEDE

ai sensi e per gli effetti del Protocollo d'Intesa approvato con deliberazione di Giunta Comunale del 5 febbraio 2026, n. 25, l'iscrizione anagrafica

- ☐ per sé;
☐ per sé e per i propri familiari di seguito elencati:

	COGNOME E NOME	DATA E LUOGO DI NASCITA	CITTADINANZA	PARENTELA
1				
2				
3				
4				
5				

DICHIARA DI ESSERE

- ☐ lavoratore subordinato;
☐ lavoratore autonomo;
☐ consulente.

Tale dichiarazione è resa sotto la propria responsabilità ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 46, 47, 48, 75 e 76 del DPR 445/2000. A tal fine allega i seguenti documenti:

Se lavoratore subordinato:

- ☐ documento di identità valido per l'espatrio o passaporto in corso di validità rilasciato dalle competenti autorità del Paese di cui possiede la cittadinanza;
- ☐ documentazione comprovante la qualità di lavoratore subordinato;
- ☐ codice fiscale.

Lavoratore autonomo:

- ☐ documento di identità valido per l'espatrio o passaporto in corso di validità rilasciato dalle competenti autorità del Paese di cui possiede la cittadinanza;
- ☐ documentazione comprovante la qualità di lavoratore autonomo;
- ☐ codice fiscale.

Familiari comunitari

- ☐ documento di identità valido per l'espatrio o passaporto in corso di validità rilasciato dalle competenti autorità del Paese di cui possiede la cittadinanza;
- ☐ copia degli atti originali, tradotti e legalizzati, comprovanti lo stato civile e la composizione della famiglia;
- ☐ codice fiscale;
- ☐ documentazione attestante la titolarità di una polizza assicurazione sanitaria (solo per familiare di lavoratore autonomo).

IL/LA RICHIEDENTE

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 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 istituzionali dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Data _____

L'UFFICIALE DI ANAGRAFE
