



Richiesta nominativa di nulla osta per
ricongiungimento familiare ai sensi
dell'art. 29 del D.Lgs. n. 286 /98 e art. 6
DPR. n. 394/99 e successive modifiche
ed integrazioni per congiunti non presenti
sul territorio nazionale

**Allo Sportello Unico
per
l'Immigrazione
competente**

Modello S

ATTENZIONE

La presente non ha valore di ricevuta: per avviare l'iter di richiesta di nulla osta al lavoro subordinato o ricongiungimento familiare è necessario inoltrare telematicamente il modello informatico compilato in tutte le sue parti.

MODULO **per RICONGIUNGIMENTO FAMILIARE**

IL SOTTOSCRITTO

Consapevole delle sanzioni penali specificamente previste sia nei confronti di chiunque presenti una falsa dichiarazione al fine di eludere le disposizioni in materia di immigrazione, sia in caso di dichiarazioni mendaci o non veritiere, in tutto o in parte, nonchè di formazione o uso di atti falsi

PRESENTA

Richiesta nominativa di nulla osta per ricongiungimento familiare ai sensi dell'art. 29 del D.Lgs. n. 286 /98 e art. 6 D.P.R. n. 394/99 e successive modifiche ed integrazioni per congiunti non presenti sul territorio nazionale

FORNISCE I SEGUENTI DATI

DATI DEL RICHIEDENTE

Codice Fiscale BNSZDI84B03Z352H
Cognome BEN SALAH
Nome ZIED
Stato civile Coniugato/a Sesso M
Nato/a il 03-02-1984 Stato di nascita Tunisia
Provincia di nascita / Città di nascita /
luogo di nascita MAHDIA
Residente in PONTOGLIO Provincia Brescia
Indirizzo SOLFERINO
Numero 24 CAP 25037
Cittadinanza Tunisia
tipo documento Passaporto ordinario
Rilasciato da Rappresentanza in Italia dello stato
N° X174468
Data rilascio 30-04-2016 Data scadenza 29-04-2021
Titolare di Permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo
per motivi di: lavoro subordinato
Permesso già rilasciato SI
numero del permesso I12081976
scadenza del permesso /
Richiesta rinnovo NO data richiesta /
Assicurata /
Da compilare qualora il permesso di soggiorno non fosse già stato rilasciato
Data richiesta primo rilascio / Assicurata N. /

Alloggio differente del congiunto:

Provincia	null		
Città	null		
Indirizzo	null		
N civico	null	CAP	null

1) CONGIUNTO NON PRESENTE SU TERRITORIO NAZIONALE

Codice Fiscale (se in possesso) /

Cognome CHEBBI EP BEN SALAH

Nome DALANDA

Sesso F Stato civile Coniugato/a Parentela Coniuge

Nato/a il 28-06-1993 Stato di nascita Tunisia

Provincia di nascita / Città di nascita /

luogo di nascita estero SIDI ALOUANE Cittadinanza Tunisia

Residente in (Stato estero) Tunisia

2) CONGIUNTO NON PRESENTE SU TERRITORIO NAZIONALE

Codice Fiscale (se in possesso) /

Cognome /

Nome /

Sesso / Stato civile / Parentela /

Nato/a il / Stato di nascita /

Provincia di nascita / Città di nascita /

luogo di nascita estero / Cittadinanza /

Residente in (Stato estero) /

3) CONGIUNTO NON PRESENTE SU TERRITORIO NAZIONALE

Codice Fiscale (se in possesso) /

Cognome /

Nome /

Sesso / Stato civile / Parentela /

Nato/a il / Stato di nascita /

Provincia di nascita / Città di nascita /

luogo di nascita estero / Cittadinanza /

Residente in (Stato estero) /

4) CONGIUNTO NON PRESENTE SU TERRITORIO NAZIONALE

Codice Fiscale (se in possesso) /

Cognome /

Nome /

Sesso / Stato civile / Parentela /

Nato/a il / Stato di nascita /

Provincia di nascita / Città di nascita /

luogo di nascita estero / Cittadinanza /

Residente in (Stato estero) /

5) CONGIUNTO NON PRESENTE SU TERRITORIO NAZIONALE

Codice Fiscale (se in possesso) /

Cognome /

Nome /

Sesso / Stato civile / Parentela /

Nato/a il / Stato di nascita /

Provincia di nascita / Città di nascita /

luogo di nascita estero / Cittadinanza /

Residente in (Stato estero) /

DICHIRAZIONI DEL RICHIEDENTE

Dichiara di aver richiesto / ottenuto Nulla Osta per altri ricongiunti NO

In data /

Sezione da compilare se in possesso di un permesso / carta di soggiorno per lavoro subordinato o autonomo

Attività lavorativa subordinata

Lavora attualmente presso (ditta/privato) TEA-CO S.P.A.

Provincia Monza E Della Brianza Città CONCOREZZO

Indirizzo VIA MONZA

N° civico 31 CAP 20863

In qualità di ELETTRICISTA

Tipologia contratto Tempo determinato

con regolare contratto dal 04-07-2016 al 30-07-2019

di avere un reddito lordo annuo da lavoro subordinato / autonomo risultante dalla dichiarazione dei redditi relativi all'anno 2017 di € 15634

compilare qualora la data di assunzione / inizio attività fosse inferiore ad un anno

di avere percepito dalla data di assunzione/inizio attività ad oggi € /

di avere un reddito annuo lordo presunto da lavoro autonomo / subordinato € /

Compilare se in possesso di un permesso / carta di soggiorno per studio, motivi religiosi o umanitari, famiglia

di avere un reddito lordo mensile di € /

di avere un reddito lordo annuo di € /

Derivante da /

di integrare il proprio reddito con quello prodotto dal seguente familiare convivente

Ammontare reddito € /

Si allegano:

Dichiarazione Redditi / Modello Unico / CUD Integrativa Documento identita' del familiare che integra

Dati del primo familiare partecipante al reddito

Parentela /

Cognome /

Nome /

Nato/a il / Stato di nascita /

luogo di nascita /

Cittadinanza /

tipo documento /

Rilasciato da /

N° / Data rilascio / Data scadenza /

Titolare di /

numero del permesso / scadenza del permesso /

per motivi di: /

Richiesta rinnovo / data richiesta /

di integrare il proprio reddito con quello prodotto dal seguente familiare convivente

Ammontare reddito € /

Si allegano:

Dichiarazione Redditi / Modello Unico / CUD Integrativa Documento identita' del familiare che integra

Dati del secondo familiare partecipante al reddito

Parentela /

Cognome /

Nome /

Nato/a il / Stato di nascita /

luogo di nascita /

Cittadinanza /

tipo documento /

Rilasciato da /

N° / Data rilascio /

Data scadenza /

Titolare di /

numero del permesso / scadenza del permesso /

per motivi di: /

Richiesta rinnovo / data richiesta /

Sistemazione alloggiativa

Disponibilità alloggio Contratto di affitto

se altro specificare /

Se Ospite presso nucleo familiare, si allegano:

Stato di famiglia dell'ospitante

Documento di identità dell'ospitante

Certificato di idoneità alloggiativa rilasciato

dal Comune di PONTOGLIO

in data 28-02-2019

Numero conviventi 1

Richiesta visto

Richiesta visto presso la Rappresentanza Diplomatica Italiana di Ambasciata-TUNISI

Recapiti del Dichiarante

Indirizzo /

Telefono / Telefono cellulare 3892332785

Fax /

E-mail bensalah.zied@infospibs.it

E-Mail Dichiarante / Patronato null

DOCUMENTI ANAGRAFICI

Si allegano:

Passaporto del richiedente e dei familiari all'estero

Carta/permesso di soggiorno in corso di validita', ovvero, permesso scaduto, con ricevuta di richiesta rinnovo

Codice Fiscale del richiedente

Certificato di stato famiglia del richiedente (anche in autocertificazione)

Stato di famiglia relativo alle persone che abitano nell'alloggio ove dimoreranno i familiari (anche in autocertificazione)

DOCUMENTAZIONE PER L'ALLOGGIO

TITOLARE DI PERMESSO PER ASILO/PROTEZIONE SUSSIDIARIA

Alloggio in affitto

Ricongiungimento a favore di un solo minore di 14 anni: NO

Se SI, si allegano:

Contratto Affitto

Documento Identita' titolare alloggio

Modello S1 / Idoneita' Alloggiativa / Codice RIA

Se NO, si allegano:

Contratto Affitto

Modello S2

Documento Identita' titolare alloggio

Idoneita' Alloggiativa / Codice RIA

Alloggio in comodato d'uso

Ricongiungimento a favore di un solo minore di 14 anni: /

Se SI, si allegano:

Cessione Fabbricato/ Contratto di Comodato

Documento Identita' titolare alloggio

Modello S1 / Idoneita' Alloggiativa / Codice RIA

Se NO, si allegano:

Cessione Fabbricato/ Contratto di Comodato

Modello S2

Documento Identita' titolare alloggio

Idoneita' Alloggiativa / Codice RIA

Alloggio in proprieta'

Si allegano:

Contratto Compravendita

Idoneita' Alloggiativa / Codice RIA

DOCUMENTAZIONE REDDITI

TITOLARE DI PERMESSO PER ASILO/PROTEZIONE SUSSIDIARIA

Per lavoratori dipendenti

Si allegano:

Unilav Modello S3 Documento identita' datore lavoro

Attivita' avviata da piu' di un anno: SI

Se SI, si allegano:

Dichiarazione Redditi / Modello Unico / CUD

Se NO, si allegano:

Buste Paga

Ultime tre buste paga

Per lavoratori domestici Attivita' avviata da piu' di un anno:

Se SI allegano:

Comunicazione obbligatoria INPS

Bollettini Contributi INPS (ove previsti)

Modello S3

Documento identita' datore lavoro

Attivita' avviata da piu' di un anno: /

Se SI, si allegano:

Dichiarazione Redditi / Modello Unico / CUD

Se NO, si allegano:

Buste Paga

Per titolari di ditte individuali

Si allegano:

Visura Camerale

Partita IVA

Licenza Comunale (ove prevista)

Attivita' avviata da piu' di un anno: /

Se SI, si allegano:

Dichiarazione Redditi / Modello Unico / CUD

Se NO, si allegano:

Bilancino

Bilancino

Documento d'identita' e tesserino del professionista

Documento d'identita' e tesserino del professionista

Per partecipazione in societa'

Si allegano:

Visura Camerale

Partita IVA

Costituzione Societa'

Attivita' avviata da piu' di un anno: /

Se SI, si allegano:

Dichiarazione Redditi / Modello Unico / CUD

Se NO, si allegano:

Bilancino

Bilancino

Documento d'identita' e tesserino del professionista

Documento d'identita' e tesserino del professionista

DOCUMENTAZIONE REDDITI (cont.)

Per contratto di lavoro per collaborazione coordinata e continuativa

Si allegano:

Contratto di Lavoro Documento d'identità altra parte contraente

Attività avviata da più di un anno: /

Se SI, si allegano:

Dichiarazione Redditi / Modello Unico / CUD

Se NO, si allegano:

Fatture compensi ricevuti / Dichiarazione IVA

Per soci lavoratori

Si allegano:

Partita IVA cooperativa

Dichiarazione presidente cooperativa

Unilav

Copia libro soci

Attività avviata da più di un anno: /

Se SI, si allegano:

Dichiarazione Redditi / Modello Unico / CUD (ove

Se NO, si allegano:

Buste paga

Ultime tre buste paga

Per liberi professionisti

Si allegano:

Iscrizione Albo

Attività avviata da più di un anno: /

Se SI, si allegano:

Dichiarazione Redditi / Modello Unico / CUD

Se NO, si allegano:

Bilancino

Bilancino

Documento d'identità e tesserino del professionista

Documento d'identità e tesserino del professionista

DOCUMENTAZIONE POLIZZA ASSICURATIVA

Dichiarazione impegno / polizza assicurativa sanitaria, o altro titolo idoneo a garantire la copertura di tutti i rischi nel territorio nazionale, in favore dei genitori ultrasessantacinquenni

Si allegano:

Dichiarazione impegno / polizza

Imposta di bollo € 16,00

Estremi della marca da bollo telematica 01170617923222

Data pagamento 24-11-2018

Al momento della firma del Nulla Osta presso lo Sportello Unico Immigrazione dovrà essere consegnato l'originale della ricevuta della Marca da Bollo i cui estremi sono stati indicati nel presente modulo

Informativa ai sensi dell'Art. 13 del D.Lgs. 196/2003

Ai sensi e per gli effetti dell'art.13 del D.Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) si comunica che:

- I dati forniti verranno utilizzati dallo Sportello Unico per l'Immigrazione nel pieno rispetto della normativa citata.
- I dati saranno utilizzati al solo fine della gestione anche informatizzata delle procedure connesse all'assunzione di lavoratori stranieri nonché per l'invio di comunicazioni relative alle procedure stesse.
- I dati saranno oggetto di trattamento in forma scritta e supporto cartaceo, elettronico, telematico.
- Il conferimento dei dati richiesti è obbligatorio al fine di dar corso al procedimento diretto al rilascio del nulla osta al lavoro subordinato e l'eventuale rifiuto di fornire tali dati comporta la mancata esecuzione del suddetto procedimento.
- I dati non saranno oggetto di diffusione.
- Possono venire a conoscenza dei dati il personale dello Sportello Unico per l'immigrazione e i soggetti coinvolti nelle suddette procedure ai sensi del Testo Unico dell'immigrazione, approvato con D.Lgs. 25 luglio 1998, n.286 e successive modifiche ed integrazioni e dei relativi regolamenti attuativi, nonché del Centro Elaborazione Dati presso il Ministero dell'Interno – Dipartimento per le Libertà Civili e l'Immigrazione – Piazza del Viminale – Roma.
- Possono, altresì, venire a conoscenza dei dati i soggetti eventualmente coinvolti con apposite convenzioni stipulate dal Ministro dell'Interno, ai sensi dell'art. 39 – comma 4 Bis della L.16/01/2003, n.3, così come modificato dall'art. 1-quinquies dalla L.12/11/2004, n.271 recante disposizioni urgenti in materia di immigrazione.
- Titolare del trattamento dei dati è lo Sportello Unico per l'immigrazione.
- L'interessato potrà in ogni momento esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento in conformità all'art. 7 (Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti) del D.Lgs. 196/2003.