

Dichiarazione per ricongiungimento familiare

Il/La sottoscritto/a

nato/a il a

di nazionalità residente a prov.

in via n. c.a.p. tel.

occupazione/professione

consapevole delle conseguenze previste dall'art. 12, comma 1, del Decreto Legislativo 25 luglio 1998, n. 286 (**Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero**) che dispone: "salvo che il fatto costituisca più grave reato, chiunque compie attività dirette a favorire l'ingresso degli stranieri nel territorio dello Stato in violazione delle disposizioni del presente testo unico è punito con la reclusione fino a tre anni e con una multa fino a quindicimila euro"

con la presente richiede il rilascio del visto per ricongiungimento familiare del

il/la cittadino/a straniero/a

(cognome)

(nome)

nato/a il a

di nazionalità residente a

Il sottoscritto, ai sensi della legge n. 15/1968 dichiara di possedere i requisiti previsti dal DPR 54/2002.

Il sottoscritto dichiara altresì:

1) di avere con la stessa persona legami di parentela :.....

(precisare)

(barrare, se non interessano, le seguenti voci)

2) che la stessa persona non svolge alcuna attività lavorativa e non percepisce alcun trattamento pensionistico;

3) che la stessa persona e' economicamente a proprio carico.

Allega alla presente gli atti di stato civile debitamente legalizzati.

(luogo)

,

(data)

.....

(firma del dichiarante)

Si allega copia di un documento d'identità del dichiarante