

**All'Ufficio Visti
dell'Ambasciata d'Italia
in Managua**

Dichiarazione

Il/La sottoscritto/a
(cognome) (nome)

nato/a il a

di nazionalità italiana, 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 lire trenta milioni"

**con la presente richiede il rilascio del visto per "familiare al seguito"
ovvero per "ricongiungimento familiare" in favore del 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 1656/1965, modificato dai Decreti Legislativi n. 470/1992 e n. 358/1999 (un alloggio che rientra nei parametri minimi previsti dalla Legge Regionale per gli alloggi di edilizia residenziale pubblica ed un reddito annuo derivante da fonti lecite non inferiore all'importo annuo dell'assegno sociale).

Il sottoscritto dichiara altresì:

- 1) di avere con la stessa persona legami di parentela:
(precisare)
- 2) che la stessa persona non svolge alcuna attività lavorativa e non percepisce alcun trattamento pensionistico;
(sbarrare - se non interessano - le voci successive)
- 3) che la stessa persona è economicamente a proprio carico;
- 4) che la stessa persona è inabile al lavoro, secondo la legislazione italiana.

Allega alla presente gli atti di stato civile debitamente legalizzati

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa sulla protezione dei dati personali riguardante il rilascio dei visti, ai sensi del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (UE) 2016/679.

El suscrito declara de haber leído la información sobre la protección de datos personales acerca de emisión de visas, de acuerdo con la Regulación General de Protección de Datos (UE) 2016/679.

Managua, _____
(luogo) (data)

(firma del dichiarante)

Si allega copia di un documento d'identità del dichiarante