

DICHIARAZIONE DI RESIDENZA

<input type="checkbox"/> Dichiarazione di residenza con provenienza da altro Comune. Indicare il comune di provenienza _____
<input type="checkbox"/> Dichiarazione di residenza con provenienza dall'estero. Indicare lo Stato estero di provenienza _____
<input type="checkbox"/> Dichiarazione di residenza di cittadini italiani iscritti all'AIRE (Anagrafe degli italiani residenti all'estero) con provenienza dall'estero. Indicare lo Stato estero di provenienza ed il Comune di iscrizione AIRE _____
<input type="checkbox"/> Dichiarazione di cambiamento di abitazione nell'ambito dello stesso Comune
<input type="checkbox"/> Iscrizione per altro motivo _____ _____

IL SOTTOSCRITTO

1) Cognome*		
Nome*		Data di nascita*
Luogo di nascita*	Sesso*	Stato civile**
Cittadinanza*		Codice Fiscale*
Posizione nella professione se occupato:**		
<input type="checkbox"/> 1 Imprenditore Libero professionista	<input type="checkbox"/> 2 Dirigente Impiegato	<input type="checkbox"/> 3 Lavoratore in proprio
<input type="checkbox"/> 5 Coadiuvante	<input type="checkbox"/> 4 Operaio e assimilati	
Condizione non professionale:**		
<input type="checkbox"/> 1 Casalinga	<input type="checkbox"/> 2 Studente	<input type="checkbox"/> 3 Disoccupato/in cerca di prima occupazione
<input type="checkbox"/> 4 Pensionato / Ritirato dal lavoro		<input type="checkbox"/> 5 Altra condizione non professionale
Titolo di studio: **		
<input type="checkbox"/> 1 Nessun titolo/Lic. Elementare	<input type="checkbox"/> 2 Lic. Media	<input type="checkbox"/> 3 Diploma
<input type="checkbox"/> 4 Laurea triennale	<input type="checkbox"/> 5 Laurea	<input type="checkbox"/> 6 Dottorato
Patente tipo***		
Numero***		
Data di rilascio***		
Organo di rilascio***		Provincia di***
Targhe veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/Locatario***		
Autoveicoli***		
Rimorchi***		
Motoveicoli***		
Ciclomotori***		

Allega fotocopia di:

- CARTA D'IDENTITA'
 CARTA D'IDENTITA' CITTADINI UE
 PASSAPORTO
 PERMESSO/ATTESTATO DI SOGGIORNO
 CODICE FISCALE TESSERA SANITARIA
 PATENTE DI GUIDA
 LIBRETTI VEICOLI INTESTATI

consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 D.P.R. 445/2000 e che, qualora da controlli effettuati 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 (art. 75 D.P.R. 445/2000); che, ai sensi dell'art. 5 del D.L. 28/03/2014 n. 47, in caso di dichiarazione mendace l'iscrizione anagrafica sarà nulla, per espressa previsione di legge, con decorrenza dalla data della dichiarazione stessa; che i dati acquisiti con la presente dichiarazione saranno trattati e conservati dall'Amministrazione nel rispetto del Regolamento UE 679/16 e del d.lgs. n. 196/2003, per il periodo necessario allo sviluppo dell'attività amministrativa correlata;

DICHIARA

Di aver trasferito la dimora abituale al seguente indirizzo:

Comune*		Provincia*
Via/Piazza*		Numero civico*
Scala	Piano	Interno

Che nell'abitazione sita al nuovo indirizzo si sono trasferiti anche i familiari di seguito specificati:

2) Cognome*		
Nome*		Data di nascita*
Luogo di nascita*	Sesso*	Stato civile**
Cittadinanza*		Codice Fiscale*
Rapporto di parentela con il richiedente *		
Posizione nella professione se occupato: **		
<input type="checkbox"/> 1 Imprenditore Libero professionista	<input type="checkbox"/> 2 Dirigente Impiegato	<input type="checkbox"/> 3 Lavoratore in proprio
<input type="checkbox"/> 5 Coadiuvante		<input type="checkbox"/> 4 Operaio e assimilati
Condizione non professionale:**		
<input type="checkbox"/> 1 Casalinga	<input type="checkbox"/> 2 Studente	<input type="checkbox"/> 3 Disoccupato/in cerca di prima occupazione
<input type="checkbox"/> 4 Pensionato / Ritirato dal lavoro		<input type="checkbox"/> 5 Altra condizione non professionale
Titolo di studio: **		
<input type="checkbox"/> 1 Nessun titolo/Lic. Elementare	<input type="checkbox"/> 2 Lic. Media	<input type="checkbox"/> 3 Diploma
<input type="checkbox"/> 4 Laurea triennale	<input type="checkbox"/> 5 Laurea	<input type="checkbox"/> 6 Dottorato
Patente***		
Numero***		
Data di rilascio***		
Organo di rilascio***		Provincia di ***
Targhe veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/Locatario***		
Autoveicoli***		
Rimorchi***		
Motoveicoli***		
Ciclomotori***		

Allega fotocopia di:

- CARTA D'IDENTITA' CARTA D'IDENTITA' CITTADINI UE PASSAPORTO PERMESSO/ATTESTATO DI SOGGIORNO
 CODICE FISCALE TESSERA SANITARIA PATENTE DI GUIDA LIBRETTI VEICOLI INTESTATI

3) Cognome*		
Nome*		Data di nascita*
Luogo di nascita*	Sesso*	Stato civile**
Cittadinanza*		Codice Fiscale*
Rapporto di parentela con il richiedente *		
Posizione nella professione se occupato: **		
<input type="checkbox"/> 1 Imprenditore Libero professionista	<input type="checkbox"/> 2 Dirigente Impiegato	<input type="checkbox"/> 3 Lavoratore in proprio
<input type="checkbox"/> 5 Coadiuvante		<input type="checkbox"/> 4 Operaio e assimilati
Condizione non professionale:**		
<input type="checkbox"/> 1 Casalinga	<input type="checkbox"/> 2 Studente	<input type="checkbox"/> 3 Disoccupato/in cerca di prima occupazione
<input type="checkbox"/> 4 Pensionato / Ritirato dal lavoro		<input type="checkbox"/> 5 Altra condizione non professionale
Titolo di studio: **		
<input type="checkbox"/> 1 Nessun titolo/Lic. Elementare	<input type="checkbox"/> 2 Lic. Media	<input type="checkbox"/> 3 Diploma
<input type="checkbox"/> 4 Laurea triennale	<input type="checkbox"/> 5 Laurea	<input type="checkbox"/> 6 Dottorato
Patente tipo***		
Numero***		
Data di rilascio***		
Organo di rilascio***		Provincia di***
Targhe veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/Locatario***		
Autoveicoli***		
Rimorchi***		
Motoveicoli***		
Ciclomotori***		

Allega fotocopia di:

- CARTA D'IDENTITA' CARTA D'IDENTITA' CITTADINI UE PASSAPORTO PERMESSO/ATTESTATO DI SOGGIORNO
 CODICE FISCALE TESSERA SANITARIA PATENTE DI GUIDA LIBRETTI VEICOLI INTESTATI

4) Cognome*		
Nome*		Data di nascita*
Luogo di nascita*	Sesso*	Stato civile**
Cittadinanza*		Codice Fiscale*
Rapporto di parentela con il richiedente *		
Posizione nella professione se occupato:**		
<input type="checkbox"/> 1 Imprenditore Libero professionista	<input type="checkbox"/> 2 Dirigente Impiegato	<input type="checkbox"/> 3 Lavoratore in proprio
<input type="checkbox"/> 5 Coadiuvante		<input type="checkbox"/> 4 Operaio e assimilati
Condizione non professionale:**		
<input type="checkbox"/> 1 Casalinga	<input type="checkbox"/> 2 Studente	<input type="checkbox"/> 3 Disoccupato/in cerca di prima occupazione
<input type="checkbox"/> 4 Pensionato / Ritirato dal lavoro		<input type="checkbox"/> 5 Altra condizione non professionale
Titolo di studio: **		
<input type="checkbox"/> 1 Nessun titolo/Lic. Elementare	<input type="checkbox"/> 2 Lic. Media	<input type="checkbox"/> 3 Diploma
<input type="checkbox"/> 4 Laurea triennale	<input type="checkbox"/> 5 Laurea	<input type="checkbox"/> 6 Dottorato
Patente tipo***		
Numero***		
Data di rilascio***		
Organo di rilascio***		Provincia di***
Targhe veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/Locatario***		
Autoveicoli***		
Rimorchi***		
Motoveicoli***		
Ciclomotori***		

Allega fotocopia di:

- CARTA D'IDENTITA' CARTA D'IDENTITA' CITTADINI UE PASSAPORTO PERMESSO/ATTESTATO DI SOGGIORNO
 CODICE FISCALE TESSERA SANITARIA PATENTE DI GUIDA LIBRETTI VEICOLI INTESTATI

Che nell'abitazione sita al nuovo indirizzo sono già iscritte le seguenti persone (è sufficiente specificare le generalità di un componente della famiglia):

Cognome *	Nome *
Luogo *	Data di nascita *

<input type="checkbox"/> Non sussistono rapporti di coniugio, parentela, affinità, adozione, tutela o vincoli affettivi con i componenti della famiglia già residente.	<input type="checkbox"/> Sussiste il seguente vincolo rispetto al suindicato componente della famiglia già residente: _____
--	---

Tutte le comunicazioni inerenti la presente dichiarazione dovranno essere inviate ai seguenti recapiti:

Comune	Provincia
Via/Piazza	Numero civico
Telefono	Cellulare
Fax	e-mail/Pec

Titolo di occupazione dell'alloggio - L. 23/05/2014 n. 80
DICHIARA inoltre

Di occupare legittimamente l'abitazione sita in Zanè in Via _____
N. _____ Int. _____ in base al titolo di seguito descritto, consapevole che, ai sensi dell'art. 5 del
D.L.28.3.2014 n.47 (convertito nella legge 23.5.2014 n.80), in caso di dichiarazione mendace l'iscrizione
anagrafica sarà nulla, per espressa previsione di legge, con decorrenza dalla data della dichiarazione
stessa.

1 Di essere proprietario dell'abitazione contraddistinta dai seguenti estremi catastali:
Sezione _____; foglio _____; particella o mappale _____; subalterno _____,
unitamente a _____

2 Di essere:

- intestatario del contratto di locazione
 - comodatario con contratto di comodato d'uso gratuito

 - regolarmente registrato presso l'Agenzia delle Entrate di _____
in data _____ al n. _____

 - in fase di registrazione presso l'Agenzia delle Entrate di _____
allega cessione di fabbricato Art. 12 Decreto Legge 59/78, convertito in Legge 18 maggio 1978 n. 191
- unitamente a _____

3 Di essere intestatario di contratto di locazione relativo a immobile di Edilizia Residenziale
Pubblica (allegare copia del contratto o del verbale di consegna dell'immobile)
unitamente a _____

4 Di essere usufruttuario, in forza del seguente titolo costitutivo, che si allega:

unitamente a _____

5 Di occupare legittimamente l'abitazione in base a:

unitamente a _____
vedi Allegato 2

Che l'abitazione è conforme ai parametri previsti dal Decreto del Ministero della Salute 5 luglio 1975

Data _____ Firma del richiedente _____

Firma degli altri componenti maggiorenni della famiglia

RIF **2**) _____ RIF **3**) _____ RIF **4**) _____

Modalità di presentazione

Il presente modulo deve essere compilato, sottoscritto e presentato presso l'ufficio anagrafico del comune ove il richiedente intende
fissare la propria residenza, ovvero inviato agli indirizzi pubblicati sul sito istituzionale del comune per raccomandata, per fax o per via
telematica.

Quest'ultima possibilità è consentita ad una delle seguenti condizioni:

- a) che la dichiarazione sia sottoscritta con firma digitale;
- b) che l'autore sia identificato dal sistema informatico con l'uso della carta d'identità elettronica, della carta nazionale dei servizi, o co-
munque con strumenti che consentano l'individuazione del soggetto che effettua la dichiarazione;
- c) che la dichiarazione sia trasmessa attraverso la casella di posta elettronica certificata del richiedente.
- d) che la copia della dichiarazione recante la firma autografa del richiedente sia acquisita mediante scanner e trasmessa tramite posta
elettronica semplice.

Alla dichiarazione deve essere allegata copia del documento d'identità del richiedente e delle persone che trasferiscono la residenza
unitamente al richiedente che, se maggiorenni, devono sottoscrivere il modulo.

Il cittadino proveniente da uno Stato estero, ai fini della registrazione in anagrafe del rapporto di parentela con altri componenti della
famiglia, deve allegare la relativa documentazione, in regola con le disposizioni in materia di traduzione e legalizzazione dei documenti.

Il cittadino di Stato non appartenente all'Unione Europea deve allegare la documentazione indicata nell'allegato A).

Il cittadino di Stato appartenente all'Unione Europea deve allegare la documentazione indicata nell'allegato B).

Il richiedente deve compilare il modulo per sé e per le persone sulle quali esercita la potestà o la tutela.

* Dati obbligatori. La mancata compilazione dei campi relativi a dati obbligatori comporta la non ricevibilità della domanda.

** Dati d'interesse statistico.

*** Dati d'interesse del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti - Dipartimento per i trasporti terrestri (art.116, comma 11, del C.d.S.).