

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 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. (specificare altro motivo)		

Il Sottoscritto

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

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

** Dati di interesse statistico

*** Dati di interesse del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti – Dipartimento per i trasporti terrestri (art. 116, comma 11, del C.d.S.)

Consapevole delle responsabilità penali per le dichiarazioni mendaci ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 che prevedono la decadenza dai benefici e l'obbligo di denuncia all'autorità competente,

DICHIARA

Di aver trasferito la dimora abituale al seguente indirizzo:

Comune*	ANGRI			Provincia*	SA
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:**					
Imprenditore		Dirigente	Lavoratore	Operaio	Coadiuvante
Libero professionista		<input type="checkbox"/> 1	Impiegato <input type="checkbox"/> 2	in proprio <input type="checkbox"/> 3	e assimilati <input type="checkbox"/> 4
Condizione non professionale**					
Casalinga <input type="checkbox"/> 1		Studente <input type="checkbox"/> 2	Disoccupato/in cerca di prima occupazione <input type="checkbox"/> 3		
Pensionato / Ritirato dal lavoro <input type="checkbox"/> 4		Altra condizione non professionale <input type="checkbox"/> 4			
Titolo di studio**					
Nessun titolo / Lic. Elementare <input type="checkbox"/> 1		Lic. Media <input type="checkbox"/> 2	Diploma <input type="checkbox"/> 3	Laurea triennale <input type="checkbox"/> 4	
Laurea <input type="checkbox"/> 5		Dottorato <input type="checkbox"/> 6			
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***					

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

** Dati di interesse statistico

*** Dati di interesse del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti – Dipartimento per i trasporti terrestri (art. 116, comma 11, del C.d.S.)

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:**						
Imprenditore		Dirigente	Lavoratore	Operaio	Coadiuvante	5
Libero professionista		<input type="checkbox"/> 1	Impiegato	<input type="checkbox"/> 2	in proprio	<input type="checkbox"/> 3
e assimilati						
Condizione non professionale**						
Casalinga		<input type="checkbox"/> 1	Studente	<input type="checkbox"/> 2	Disoccupato/in cerca di prima occupazione	<input type="checkbox"/> 3
Pensionato / Ritirato dal lavoro		<input type="checkbox"/> 4	Altra condizione non professionale			<input type="checkbox"/> 4
Titolo di studio**						
Nessun titolo / Lic. Elementare		<input type="checkbox"/> 1	Lic. Media	<input type="checkbox"/> 2	Diploma	<input type="checkbox"/> 3
Laurea		<input type="checkbox"/> 5	Dottorato	<input type="checkbox"/> 6	Laurea triennale	<input type="checkbox"/> 4
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***						

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:**						
Imprenditore		Dirigente	Lavoratore	Operaio	Coadiuvante	5
Libero professionista		<input type="checkbox"/> 1	Impiegato	<input type="checkbox"/> 2	in proprio	<input type="checkbox"/> 3
e assimilati						
Condizione non professionale**						
Casalinga		<input type="checkbox"/> 1	Studente	<input type="checkbox"/> 2	Disoccupato/in cerca di prima occupazione	<input type="checkbox"/> 3
Pensionato / Ritirato dal lavoro		<input type="checkbox"/> 4	Altra condizione non professionale			<input type="checkbox"/> 4

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

** Dati di interesse statistico

*** Dati di interesse del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti – Dipartimento per i trasporti terrestri (art. 116, comma 11, del C.d.S.)

Titolo di studio**

Nessun titolo / Lic. Elementare 1 Lic. Media 2 Diploma 3 Laurea triennale 4
 Laurea 5 Dottorato 6

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***					

Che nell'abitazione sita al nuovo indirizzo non sono iscritte altre persone.

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

Cognome*		Nome *	
Luogo di nascita*		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 già residente e quindi <u>costituirà stato di famiglia separato al medesimo indirizzo</u> . Firma per presa visione del componente della famiglia già iscritto all'indirizzo _____	<input type="checkbox"/> Sussiste il seguente vincolo rispetto al suindicato componente della famiglia già residente: <u>e quindi verrà inserito nello stesso stato di famiglia.</u> Firma per presa visione del componente della famiglia già iscritto all'indirizzo _____
--	--

➤ Si allegano i seguenti documenti:

Di occupare legittimamente l'abitazione in base al titolo di seguito descritto, consapevole che, ai sensi dell'art. 5 del D.L. 28/03/2014 n. 47 (convertito nella legge 23/05/2014 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

abitazione contraddistinta dai seguenti estremi catastali:

Sezione _____ foglio _____ particella o mappale _____ subalterno _____

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

** Dati di interesse statistico

*** Dati di interesse del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti – Dipartimento per i trasporti terrestri (art. 116, comma 11, del C.d.S.)

2 Di essere intestatario del contratto di locazione regolarmente registrato presso l'Agenzia delle entrate di _____ in data _____ al n. _____

PROPRIETARIO _____
nato/a _____ il _____ residente a _____
in Via _____ n. _____

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)

4 Di essere comodatario con contratto di comodato d'uso gratuito regolarmente registrato presso l'Agenzia delle entrate di _____ in data _____ al n. _____

PROPRIETARIO _____
nato/a _____ il _____ residente a _____
in Via _____ n. _____

5 Di essere usufruttuario, in forza del seguente titolo costitutivo:
indicare dati utili a consentire verifica da parte Ufficio Anagrafe

6 Di occupare legittimamente l'abitazione in base al titolo di seguito descritto:
indicare dati utili a consentire verifica da parte Ufficio Anagrafe

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

Comune	ANGRI	Provincia	SA
Via / Piazza		Numero civico	
Telefono		cellulare	
Fax		e-mail/Pec	

Data _____

Firma del Richiedente

Firma degli altri componenti maggiorenni della famiglia

_____ Cognome e nome _____

Firma

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

** Dati di interesse statistico

*** Dati di interesse del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti – Dipartimento per i trasporti terrestri (art. 116, comma 11, del C.d.S.)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(art. 21 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Io sottoscritto _____

nato a _____ il _____

residente a _____

in Via _____ Codice Fiscale _____

in qualità di proprietario dell'unità immobiliare sita in _____

in via _____ n. _____ int. _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiero e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. N. 445 DEL 28/12/2000

DICHIARO

1 di aver regolarmente ceduto in locazione con contratto (*barrare obbligatoriamente una delle opzioni sotto indicate*):

- registrato al n. _____ il _____ a _____
 stipulato con scrittura privata in data _____
 di aver messo a disposizione a titolo gratuito (*comodato d'uso, ecc.*)

il suddetto immobile al Sig. _____ e di essere a conoscenza che nel suo nucleo familiare entreranno a far parte i seguenti sigg.:

1.

_____ Cognome e nome

_____ Luogo e data di nascita

2.

_____ Cognome e nome

_____ Luogo e data di nascita

3.

_____ Cognome e nome

_____ Luogo e data di nascita

4.

_____ Cognome e nome

_____ Luogo e data di nascita

5.

_____ Cognome e nome

_____ Luogo e data di nascita

Dichiaro, inoltre, di dare il proprio consenso.

Luogo e data

.....

Firma del proprietario

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

** Dati di interesse statistico

*** Dati di interesse del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti – Dipartimento per i trasporti terrestri (art. 116, comma 11, del C.d.S.)

Ai sensi dell'art.38 del D.P.R. n.445/2000, per la presentazione agli organi della Pubblica Amministrazione o ai gestori o esercenti di pubblici servizi, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta è inviata, unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento d'identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax 081/5133210 a mezzo posta o via mail a: demografici.angri@legalmail.it

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 comunque 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 di 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.

Nell'ipotesi di persone già iscritte in anagrafe, al nuovo indirizzo, occorre che la dichiarazione sia sottoscritta dal capofamiglia già iscritto e deve essere allegata copia del documento di identità dello stesso.

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

** Dati di interesse statistico

*** Dati di interesse del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti – Dipartimento per i trasporti terrestri (art. 116, comma 11, del C.d.S.)