

2AL COMUNE DI BLEGGIO SUPERIORE
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 (specificare il motivo)

IL SOTTOSCRITTO

1) Cognome*					
Nome*			Data di nascita *		
Luogo di nascita*		Sesso*	Stato civile **		
Cittadinanza*		Codice Fiscale*			
Posizione nella professione se occupato: **					
Imprenditore/ Libero professionista <input type="checkbox"/> 1	Dirigente/ Impiegato <input type="checkbox"/> 2	Lavoratore in proprio <input type="checkbox"/> 3	Operaio e assimilati <input type="checkbox"/> 4	Coadiuvante <input type="checkbox"/> 5	
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: ** <input type="checkbox"/> conseguito in Italia <input type="checkbox"/> conseguito all'estero					
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*** <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BE <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> C1E <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> D1 <input type="checkbox"/> D1E <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> DE					
Numero***					
Data di rilascio***					
Organo di rilascio*** <input type="checkbox"/> Prefettura <input type="checkbox"/> M.C.T.C. <input type="checkbox"/> U.C.O.			Provincia di***		
Targhe veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/Locatario***					
Autoveicoli***					
Rimorchi***					
Motoveicoli***					
Ciclomotori***					

Consapevole delle responsabilità penali per le dichiarazioni mendaci ai sensi degli art. 75 e 76 DPR 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* BLEGGIO SUPERIORE		Provincia* TN	
FRAZIONE/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/ Libero professionista <input type="checkbox"/> 1	Dirigente/ Impiegato <input type="checkbox"/> 2	Lavoratore in proprio <input type="checkbox"/> 3	Operaio e assimilati <input type="checkbox"/> 4	Coadiuvante <input type="checkbox"/> 5	
Condizione non professionale: **					
Casilinga <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: ** <input type="checkbox"/> conseguito in Italia <input type="checkbox"/> conseguito all'estero					
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*** <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BE <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> C1E <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> D1 <input type="checkbox"/> D1E <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> DE					
Numero***					
Data di rilascio***					
Organo di rilascio*** <input type="checkbox"/> Prefettura <input type="checkbox"/> M.C.T.C. <input type="checkbox"/> U.C.O.			Provincia di***		
Targhe veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/Locatario***					
Autoveicoli***					
Rimorchi***					
Motoveicoli***					
Ciclomotori***					

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/ Libero professionista <input type="checkbox"/> 1	Dirigente/ Impiegato <input type="checkbox"/> 2	Lavoratore in proprio <input type="checkbox"/> 3	Operaio e assimilati <input type="checkbox"/> 4	Coadiuvante <input type="checkbox"/> 5	
Condizione non professionale: **					
Casilinga <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: ** <input type="checkbox"/> conseguito in Italia <input type="checkbox"/> conseguito all'estero					
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*** <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BE <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> C1E <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> D1 <input type="checkbox"/> D1E <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> DE					
Numero***					
Data di rilascio***					
Organo di rilascio*** <input type="checkbox"/> Prefettura <input type="checkbox"/> M.C.T.C. <input type="checkbox"/> U.C.O.			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/ Libero professionista <input type="checkbox"/> 1	Dirigente/ Impiegato <input type="checkbox"/> 2	Lavoratore in proprio <input type="checkbox"/> 3	Operaio e assimilati <input type="checkbox"/> 4	Coadiuvante <input type="checkbox"/> 5	
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: ** <input type="checkbox"/> conseguito in Italia <input type="checkbox"/> conseguito all'estero					
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*** <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BE <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> C1E <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> D1 <input type="checkbox"/> D1E <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> DE					
Numero***					
Data di rilascio***					
Organo di rilascio*** <input type="checkbox"/> Prefettura <input type="checkbox"/> M.C.T.C. <input type="checkbox"/> U.C.O.			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 sono già iscritte le seguenti persone (è sufficiente specificare le generalità di un componente della famiglia):

Cognome *	Nome *
Luogo di nascita*	Data di nascita *

RAPPORTI CON PERSONE GIA' RESIDENTI:

- NON SUSSISTONO** rapporti di coniugio, parentela, affinità, adozione, tutela o vincoli affettivi con i componenti della famiglia già residente.
- SUSSISTE** il seguente vincolo rispetto al suindicato componente della famiglia già residente:
- MATRIMONIO PARENTELA (figlio/a padre/madre fratello/sorella)
- AFFINITA' ADOZIONE TUTELA VINCOLI AFFETTIVI ALTRO _____

Si allegano i seguenti documenti :

- COPIA DEI DOCUMENTI DI TUTTE LE PERSONE CHE TRASFERISCONO LA RESIDENZA.
- COPIA PATENTI/LIBRETTI DI CIRCOLAZIONE
- _____

Documentazione all. A) per cittadini non appartenenti all'Unione Europea

- COPIA PERMESSO DI SOGGIORNO
- COPIA ATTO/I DI _____
- _____
- _____

Documentazione all. B) per cittadini appartenenti all'Unione Europea

- COPIA ATTO/I DI _____
- _____
- _____
- _____

di occupare legittimamente l'abitazione contraddistinta dai seguenti estremi catastali:
Sezione _____ **foglio** _____ **particella o mappale** _____ **subalterno** _____
 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 della stessa:

- 1. di essere proprietario;
- 2. di essere intestatario del contratto di locazione regolarmente registrato presso L'Agenzia delle Entrate di _____ in data _____ al n. _____;
- 3. di essere intestatari 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. _____;
- 5. di essere usufruttuario, in forza del seguente titolo costitutivo:
indicare dati utili a consentire verifica da parte dell'Ufficio Anagrafe

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

Visto per assenso del proprietario / locatario / usufruttuario / comodatario dell'alloggio: _____
 _____ -Si allega fotocopia carta d'identità

INFORMAZIONI UTILI PER L'ACCERTAMENTO ANAGRAFICO (dati facoltativi):

- le utenze (acqua, gas, luce, rifiuti) sono a nome di dichiarante altro soggetto _____
 - nome indicato sul campanello/cassetta delle lettere _____

Ai fini della reperibilità per l'accertamento anagrafico comunica indicativamente di essere presente giornalmente nei seguenti orari:

altre notizie: _____

NB.: Le fasce orarie sono puramente indicative e non vincolanti per l'amministrazione Comunale ai fini dell'accertamento

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

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

Data

Firma del richiedente

.....

Firma degli altri componenti maggiorenni della famiglia

Cognome e nome

Cognome e nome

Trasferimento del minore/i elencato/i al/ai punto/i della presente dichiarazione:

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____ res. in _____ via _____ in qualità di genitore, prendo atto del trasferimento dei minori soprarichiamati. _____ -Si allega fotocopia carta d'identità

dichiaro di aver informato del trasferimento dei minori soprarichiamati l'altro genitore Sig./Sgi.ra _____ nato a _____ il _____ res. in _____ via _____

Il Richiedente _____

Egregio Signore/Gentile Signora, La informiamo che sottoscrivendo il presente modulo Lei acconsente anche all'utilizzo sia su base informatica che su base cartacea, dei dati riportati sullo stesso ai fini istruttori ai sensi del d.l. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali).

COMPILAZIONE A CURA DEL PERSONALE DELL'UFFICIO ANAGRAFE

Attesto che, ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445/2000, la presente è sottoscritta in mia presenza dall'interessato/a identificato/a mediante _____

La presente dichiarazione è stata sottoscritta dall'interessato/a ed inviata (tramite posta elettronica certificata, e-mail, servizio postale, fax) unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità dell/la dichiarante. Bleggio Superiore, _____

(firma dell'addetto/a alla ricezione)

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:

- che la dichiarazione sia sottoscritta con firma digitale;
- 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;
- che la dichiarazione sia trasmessa attraverso la casella di posta elettronica certificata del richiedente.
- 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.) .DATI DA FORNIRE OBBLIGATORIAMENTE.