

## DICHIARAZIONE DI RESIDENZA

<input type="checkbox"/> Dichiarazione di residenza con provenienza da altro comune. <b>Indicare il comune di provenienza</b> .....
<input type="checkbox"/> Dichiarazione di residenza con provenienza dall'estero. <b>Indicare lo Stato estero di provenienza</b> .....
<input type="checkbox"/> Dichiarazione di residenza di cittadini italiani iscritti all'AIRE (Anagrafe degli italiani residenti all'estero) con provenienza dall'estero. <b>Indicare lo Stato estero di provenienza ed il comune di iscrizione AIRE</b> .....
<input type="checkbox"/> Dichiarazione di <b>cambiamento di abitazione nell'ambito dello stesso comune</b>
<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 <b>professione se occupato</b> : **			
Imprenditore	Dirigente	Lavoratore	Operaio
Libero professionista <input type="checkbox"/> 1	Impiegato <input type="checkbox"/> 2	in proprio <input type="checkbox"/> 3	e assimilati <input type="checkbox"/> 4
Coadiuvante <input type="checkbox"/> 5			
Condizione <b>non professionale</b> : **			
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 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***			

**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* <b>VEZZANO SUL CROSTOLO</b>		Provincia* <b>RE</b>
Via/Piazza *		Numero civico*
Scala	Piano	<b>Interno</b>

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 <b>professione se occupato</b> : **		
Imprenditore                      Dirigente                      Lavoratore                      Operaio		
Libero professionista <input type="checkbox"/> 1                      Impiegato <input type="checkbox"/> 2                      in proprio <input type="checkbox"/> 3                      e assimilati <input type="checkbox"/> 4		
Coadiuvante <input type="checkbox"/> 5		
Condizione <b>non professionale</b> : **		
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: **		
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***		
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***		

3) Cognome*		
Nome*		Data di nascita *
Luogo di nascita*	Sesso*	Stato civile **
Cittadinanza*		Codice Fiscale*
Rapporto di parentela con il richiedente *		
Posizione nella <b>professione se occupato</b> : **		
Imprenditore                      Dirigente                      Lavoratore                      Operaio		
Libero professionista <input type="checkbox"/> 1                      Impiegato <input type="checkbox"/> 2                      in proprio <input type="checkbox"/> 3                      e assimilati <input type="checkbox"/> 4		
Coadiuvante <input type="checkbox"/> 5		
Condizione <b>non professionale</b> : **		
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: **		
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***		

4) Cognome*			
Nome*			Data di nascita *
Luogo di nascita*	Sesso*	Stato civile **	
Cittadinanza*		Codice Fiscale*	
Rapporto di parentela con il richiedente *			
Posizione nella <b>professione se occupato</b> : **			
Imprenditore                      Dirigente                      Lavoratore                      Operaio			
Libero professionista <input type="checkbox"/> 1                      Impiegato <input type="checkbox"/> 2                      in proprio <input type="checkbox"/> 3                      e assimilati <input type="checkbox"/> 4			
Coadiuvante <input type="checkbox"/> 5			
Condizione <b>non professionale</b> : **			
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 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***			

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: .....
--	--

Si allegano i seguenti documenti :

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> CARTA DI IDENTITA' | <input type="checkbox"/> PASSAPORTO            |
| <input type="checkbox"/> PATENTE            | <input type="checkbox"/> PERMESSO DI SOGGIORNO |
| <input type="checkbox"/> CODICE FISCALE     |  |

**E' POSSIBILE INDICARE UNA FASCIA ORARIA PER L'ACCERTAMENTO DEI VIGILI:**

**IN CASO DI FIGLI MINORI, COMUNICARE I DATI E I RECAPITI RELATIVI AL GENITORE CHE NON RENDE CONTESTUALE DICHIARAZIONE DI RESIDENZA:**

COGNOME/NOME.....NATO IL.....

A.....VIA/PIAZZA.....N°.....

CITTA' .....CAP.....

RECAPITO TELEFONICO.....

## DICHIARA INOLTRE,

Di **occupare legittimamente** l'abitazione 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

Abitazione contraddistinta dai seguenti estremi catastali:

Sezione \_\_\_\_\_; foglio \_\_\_\_\_; particella o mappale \_\_\_\_\_; subalterno \_\_\_\_\_,

- 2** Di essere intestatario del contratto di locazione regolarmente registrato presso l'Agenzia delle Entrate di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ al 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. \_\_\_\_\_
- 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*

---

---

---

## DICHIARAZIONE DEL PROPRIETARIO DELL'IMMOBILE

### DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

(ai sensi dell'articolo 47 del DPR 445/2000)

Il/la sottoscritto/a ..... nato/a a .....

il ..... residente a ..... in Via ..... n° .....

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'articolo 76 del DPR 445/2000, in qualità di

- Proprietario dell'immobile
- Usufruttuario dell'immobile

dati catastali: sez. .... foglio ..... particella ..... Sub .....

come da titolo di proprietà allegato, **obbligatorio in caso di assenza dei dati catastali** al fine della presentazione della **dichiarazione di residenza presso l'abitazione posta in**

Via ..... n° ..... interno .....

### DICHIARA

- Di aver ceduto in aver ceduto in locazione l'immobile di proprietà a:  
.....
- Di aver messo a disposizione l'immobile a titolo gratuito a:  
.....
- Di essere a conoscenza della richiesta di iscrizione anagrafica presso il suddetto immobile delle seguenti persone:  
.....  
.....

#### NOTE ED AVVERTENZE:

- 1) Si dichiara di avere preso visione dell'informativa consegnata in allegato alla presente e comunque pubblicata sul sito [www.comune.vezzano-sul-crostolo.re.it](http://www.comune.vezzano-sul-crostolo.re.it), alla pagina "Privacy" e di autorizzare il Comune di Vezzano sul Crostolo al trattamento dei dati conferiti esclusivamente per gli scopi correlati alla presente dichiarazione, su base informatizzata e cartacea, quali archivi contenenti dati non sensibili, e ciò in base alla vigente normativa a tutela della riservatezza (D.Lgs 196/2003 e successive modifiche - Regolamento UE n. 2016/679)
- 2) La compilazione della presente dichiarazione assolve alla comunicazione di cui all'articolo 7 della L. 241/1990, Comunicazione di avvio del procedimento;
- 3) Ai sensi dell'articolo 38 del DPR 445/2000, la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore, all'Ufficio competente per tramite di PEC, fax o tramite un incaricato. La trasmissione per via telematica (e-mail) è valida solo se la dichiarazione è sottoscritta mediante firma digitale.

**Luogo e data,** .....

**Firma,** .....

----- ALLEGARE FOTOCOPIA DELLA CARTA DI IDENTITA' -----

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

Data .....

Firma del richiedente

.....

### Firma degli altri componenti maggiorenni della famiglia

Cognome e nome .....

Cognome e nome .....

Cognome e nome .....

### 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.) .