

DICHIARAZIONE DI RESIDENZA

<input type="checkbox"/> Dichiara di residenza con provenienza da altro comune. Indicare il comune di provenienza _____
<input type="checkbox"/> Dichiara di residenza con provenienza dall'estero. Indicare lo Stato di provenienza _____
<input type="checkbox"/> Dichiara di residenza di cittadini italiani iscritti all'AIRE (Anagrafe degli Italiani Residenti all'Ester) con provenienza dall'estero. Indicare lo Stato di estero provenienza ed il comune di iscrizione AIRE _____
<input type="checkbox"/> Dichiara 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	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 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: **			
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*	Provincia*
Via/Piazza *	Numero civico*
Scala	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*
Cittadinanza*	Codice Fiscale*
Rapporto di parentela con il richiedente *	
Posizione nella professione se occupato: **	
Imprenditore	Dirigente
Libero professionista <input type="checkbox"/> 1	Impiegato <input type="checkbox"/> 2
Coadiuvante <input type="checkbox"/> 5	Lavoratore in proprio <input type="checkbox"/> 3
	Operaio e assimilati <input type="checkbox"/> 4
Condizione non professionale: **	
Casilinga <input type="checkbox"/> 1	Studente <input type="checkbox"/> 2
Pensionato / Ritirato dal lavoro <input type="checkbox"/> 4	Disoccupato/in cerca di prima occupazione <input type="checkbox"/> 3
	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
Laurea <input type="checkbox"/> 5	Diploma <input type="checkbox"/> 3
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***	

3) Cognome*	
Nome*	Data di nascita*
Luogo di nascita*	Sesso*
Cittadinanza*	Codice Fiscale*
Rapporto di parentela con il richiedente *	
Posizione nella professione se occupato: **	
Imprenditore	Dirigente
Libero professionista <input type="checkbox"/> 1	Impiegato <input type="checkbox"/> 2
Coadiuvante <input type="checkbox"/> 5	Lavoratore in proprio <input type="checkbox"/> 3
	Operaio e assimilati <input type="checkbox"/> 4
Condizione non professionale: **	
Casilinga <input type="checkbox"/> 1	Studente <input type="checkbox"/> 2
Pensionato / Ritirato dal lavoro <input type="checkbox"/> 4	Disoccupato/in cerca di prima occupazione <input type="checkbox"/> 3
	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
Laurea <input type="checkbox"/> 5	Diploma <input type="checkbox"/> 3
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***		
Cyclomotori***		

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
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 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: **		
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	
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***		
Cyclomotori***		

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 :

.....

.....

.....

.....

.....

- 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.28.3.2014 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;

- 2** Di essere intestatario del contratto di locazione regolarmente registrato presso l'Agenzia delle Entrate di _____ in data _____ al n. _____
(Indicare di seguito i dati anagrafici e l'indirizzo del proprietario/dei proprietari:

)

- 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. _____
(Indicare di seguito i dati anagrafici e l'indirizzo del proprietario/dei proprietari:

)

- 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:

- a) Contratto di locazione in fase di registrazione** (Indicare di seguito i dati anagrafici e l'indirizzo del proprietario/dei proprietari:

)

- b) Contratto di comodato d'uso gratuito verbale** (Indicare di seguito i dati anagrafici e l'indirizzo del proprietario/dei proprietari:

)

- c) Di aggregarsi** alla famiglia del Signor _____ nato a _____ il _____ per

- Rapporto di lavoro subordinato (es. badanti)**
 Altro (vincoli affettivi, parentela, ecc.)

Che è :

- Proprietario** dell'abitazione;

- Locatario** dell'abitazione (Indicare di seguito i dati anagrafici e l'indirizzo del proprietario/dei proprietari:

- Comodatario** dell'abitazione (Indicare di seguito i dati anagrafici e l'indirizzo del proprietario/dei proprietari:

- Altro:** (specificare o allegare ogni titolo idoneo alla verifica da parte dell'ufficiale d'anagrafe

- 7** Altro (specificare e allegare ogni titolo idoneo alla verifica da parte dell'ufficiale d'anagrafe):

- 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 _____

INDICAZIONE INQUILINO PRECEDENTE: _____

NOTE PER LA POLIZIA LOCALE (indicare eventuali giorni/fasce orarie a voi più comode)

Modalità di presentazione

Il presente modulo deve essere compilato, sottoscritto e presentato presso lo **Sportello Unico del Cittadino del Comune di Sarezzo**, ovvero inviato per raccomandata (Comune di Sarezzo - Sportello del Cittadino – Piazza Cesare Battisti 1 - 25068 SAREZZO) o per via telematica:

e-mail: **sportellodelcittadino@comune.sarezzo.bs.it**

PEC: **protocollosarezzo@cert.legalmail.it**

Quest'ultima possibilità è consentita a 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 d'identità del richiedente e delle persone che trasferiscono la residenza unitamente al richiedente che, se maggiorenni, devono sottoscrivere il modulo.

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

I cittadini stranieri, comunitari ed extracomunitari, devono allegare ulteriore documentazione. Per informazioni al riguardo contattare lo Sportello Unico del Cittadino del Comune di Sarezzo:
tel. 0308936217.

* 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.). ATTEZIONE: l'omissione di questi dati comporta il mancato aggiornamento della patente di guida e/o del libretto di circolazione