

ALL'UFFICIO ANAGRAFE DEL COMUNE DI CASTELFIORENTINO
DICHIARAZIONE DI RESIDENZA
 (art. 5 decreto Legge n. 5/2012 – legge n. 35/2012)

<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 Stato estero di provenienza:
<input type="checkbox"/> Dichiarazione di residenza di cittadini italiani iscritti all'AIRE (Anagrafe Italiani Residenti all'Estero) con provenienza dall'estero. Indicare lo Stato estero di provenienza e il Comune :
<input type="checkbox"/> Dichiarazione di cambiamento di abitazione nell'ambito dello stesso comune
<input type="checkbox"/> Iscrizione per altro motivo. (specificare il motivo: _____)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

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:**		
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
Dottorato <input type="checkbox"/> 6		Laurea <input type="checkbox"/> 5
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	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 <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 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***				

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 <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 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 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 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:

Di occupare legittimamente l'abitazione in base al titolo di seguito descritto, consapevole che, ai sensi dell'art.5 del D.L. 23.03.2014 n.47 (convertito in legge n.80 del 23.5.2014) in caso di dichiarazione mendace l'iscrizione anagrafica sarà nulla, per espressa previsione di legge, con decorrenza dalla data della dichiarazione stessa

di essere proprietario _ abitazione contraddistinta dai seguenti estremi catastali

Sezione _____ ; Foglio _____ ; Particella o mappale _____ ; Subalterno _____

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

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)

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

Di essere usufruttuario, in forza del seguente titolo costitutivo:

indicare dati utili a consentire verifica da parte Ufficio Anagrafe

Di occupare legittimamente l'abitazione in base al titolo di seguito descritto:

indicare dati utili a consentire verifica da parte Ufficio Anagrafe

Di aver preso conoscenza dell'informativa sulla **privacy** ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs 101/2018 relativa ai procedimenti dell'Ufficio Demografico

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 _____

* **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, indispensabili per ottenere i tagliandi di aggiornamento residenza sul libretto veicoli e aggiornare i dati della patente nell'anagrafe nazionale abilitati alla guida* (art. 116, comma 13, del Codice della Strada) .