

DICHIARAZIONE DI RESIDENZA

Dichiarazione di residenza con provenienza da altro comune. Indicare il comune di provenienza

Dichiarazione di residenza con provenienza dall'estero. Indicare lo Stato estero di provenienza

Dichiarazione di residenza di cittadini italiani iscritti all'AIRE (Anagrafe degli italiani residenti all'estero) con provenienza dall'estero. Indicare anche lo Stato estero di provenienza ed il comune di iscrizione AIRE

Dichiarazione di cambiamento di abitazione nell'ambito dello stesso comune

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

Dirigente, impiegato

lavoratore in proprio

operaio e assimilati

Coadiuvante

Condizione non professionale:

Casalinga

Studente

disoccupato/in cerca di prima occupazione

Pensionato/ritirato dal lavoro

altra condizione non professionale

Titolo di studio:

Nessun titolo/lic. Elementare

Lic. Media

Diploma

Laurea triennale

Laurea

Dottorato

Patente: <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> NO
Veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/locatario
Autoveicoli — Rimorchi — Motoveicoli — Ciclomotori <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> NO

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	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Via, Piazza		Numero civico	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Scala	Piano	Interno	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

che nell'abitazione sita al nuovo indirizzo si sono trasferiti anche i familiari di seguito specificati

2) Cognome				<input type="text"/>					
Nome			Data di nascita			<input type="text"/>			
Luogo di nascita			Sesso		Stato civile				
<input type="text"/>			<input type="text"/>		<input type="text"/>				
Cittadinanza			Codice fiscale						
<input type="text"/>			<input type="text"/>						
Rapporto di parentela con il richiedente								<input type="text"/>	
Posizione nella professione (se occupato):									
Imprenditore, Libero professionista			Dirigente, impiegato		lavoratore in proprio				
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>				
operaio e assimilati			Coadiuvante						
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>						
Condizione non professionale:									
Casalinga			Studente			disoccupato/in cerca di prima occupazione			
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			
Pensionato/ritirato dal lavoro				altra condizione non professionale					
<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>					
Titolo di studio:									
Nessun titolo/lic. Elementare			Lic. Media			Diploma			
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			
Laurea triennale			Laurea			Dottorato			
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			

Patente: Sì NO

Veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/locatario

Autoveicoli — Rimorchi — Motoveicoli — Ciclomotori Sì NO

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"/>	Dirigente, impiegato	<input type="checkbox"/>	lavoratore in proprio	<input type="checkbox"/>
operaio e assimilati	<input type="checkbox"/>	Coadiuvante	<input type="checkbox"/>		

Condizione non professionale:

Casalinga	<input type="checkbox"/>	Studente	<input type="checkbox"/>	disoccupato/in cerca di prima occupazione	<input type="checkbox"/>
Pensionato/ritirato dal lavoro	<input type="checkbox"/>	altra condizione non professionale	<input type="checkbox"/>		

Titolo di studio:

Nessun titolo/lic. Elementare	<input type="checkbox"/>	Lic. Media	<input type="checkbox"/>	Diploma	<input type="checkbox"/>
Laurea triennale	<input type="checkbox"/>	Laurea	<input type="checkbox"/>	Dottorato	<input type="checkbox"/>

Patente: Sì NO

Veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/locatario

Autoveicoli — Rimorchi — Motoveicoli — Ciclomotori Sì NO

4) Cognome

Nome Data di nascita

Luogo di nascita Sesso Stato civile

Cittadinanza <input style="width: 95%;" type="text"/>	Codice fiscale <input style="width: 95%;" type="text"/>	
Rapporto di parentela con il richiedente <input style="width: 90%;" type="text"/>		
Posizione nella professione (se occupato):		
Imprenditore, Libero professionista <input style="width: 30px;" type="checkbox"/> operaio e assimilati <input style="width: 30px;" type="checkbox"/>	Dirigente, impiegato <input style="width: 30px;" type="checkbox"/> Coadiuvante <input style="width: 30px;" type="checkbox"/>	lavoratore in proprio <input style="width: 30px;" type="checkbox"/>
Condizione non professionale:		
Casalinga <input style="width: 30px;" type="checkbox"/>	Studente <input style="width: 30px;" type="checkbox"/>	disoccupato/in cerca di prima occupazione <input style="width: 30px;" type="checkbox"/>
Pensionato/ritirato dal lavoro <input style="width: 30px;" type="checkbox"/>	altra condizione non professionale <input style="width: 30px;" type="checkbox"/>	
Titolo di studio:		
Nessun titolo/lic. Elementare <input style="width: 30px;" type="checkbox"/>	Lic. Media <input style="width: 30px;" type="checkbox"/>	Diploma <input style="width: 30px;" type="checkbox"/>
Laurea triennale <input style="width: 30px;" type="checkbox"/>	Laurea <input style="width: 30px;" type="checkbox"/>	Dottorato <input style="width: 30px;" type="checkbox"/>
Patente: <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> NO		
Veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/locatario		
Autoveicoli -- Rimorchi - Motoveicoli - Ciclomotori <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> NO		

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

Cognome <input style="width: 95%;" type="text"/>	Nome <input style="width: 95%;" type="text"/>
Luogo di nascita <input style="width: 95%;" type="text"/>	Data di nascita <input style="width: 95%;" type="text"/>

<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 <input style="width: 95%;" type="text"/>
---	--

BARRARE UNA CASELLA DALL'1 AL 6

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 dell'abitazione contraddistinta dai seguenti estremi catastali:

p.ed. Subalterno Foglio p.m.

2 di essere intestatario del contratto di locazione regolarmente registrato presso l'Agenzia delle Entrate di in data al nr.

Proprietario: (nome, cognome, cod.fiscale, residenza)

p.ed. Subalterno Foglio p.m.

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 nr.

Proprietario: (nome, cognome, cod.fiscale, residenza)

p.ed. Subalterno Foglio p.m.

5 di essere usufruttuario, in forza del seguente titolo costitutivo:

indicare dati utili a consentire verifica da parte Ufficio Anagrafe

--

Proprietario:(nome, cognome, codice fiscale)

p.ed. Subalterno Foglio p.m.

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

autorizzazione proprietario (modello 2 allegato) **autorizzazione inquilino (modello 3 allegato)**

Proprietario:(nome, cognome, cod.fiscale, residenza)

p.ed.

Subalterno

Foglio

p.m.

Fascia di reperibilità: 9.00 – 12.00; 12.00 – 17.00; 17.00 – 19.30

Si allegano i seguenti documenti:

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

Comune <input type="text"/>	Prov. <input type="text"/>
Via,Piazza <input type="text"/>	N. civico <input type="text"/>
Tel. <input type="text"/>	Cellulare <input type="text"/>
Fax <input type="text"/>	e-mail,PEC <input type="text"/>

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione delle informazioni di cui agli artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 su supporto cartaceo presso l'ufficio Servizi Demografici del Comune di Laives o sulla pagina web del sito del Comune di Laives www.comune.laives.bz.it.

Data

Firma del richiedente

Firma degli altri componenti maggiorenni della famiglia:

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione delle informazioni di cui agli artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 su supporto cartaceo presso l'ufficio Servizi Demografici del Comune di Laives o sulla pagina web del sito del Comune di Laives www.comune.laives.bz.it.

Cognome e nome _____

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 si è 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 di identità del richiedente e delle persone che trasferiscono la residenza unitamente al richiedente che, se maggiorenni, devono sottoscrivere il modulo.

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà
(art. 47 del D.P.R. 28.12.2000 N.445)

Il/La sottoscritto/a **proprietario/a**

nato/a

il

residente in via

n.

nel Comune di

Codice fiscale

Ditta

con sede in

Legale rappresentante

P.Iva/CF

consapevole

che ai sensi dell'art. 5 della legge 23.05.2014, n. 80 l'iscrizione nel registro della popolazione residente all'indirizzo di un immobile occupato senza titolo è nulla;

DICHIARA

ai fini dell'iscrizione anagrafica / cambio di abitazione nel Comune di LAIVES, del/la sig./ra

di aver messo a disposizione a titolo gratuito con **comodato verbale** l'immobile sito in LAIVES,

in via

, n.

p.ed.

, p.m.

, sub.

;

di aver autorizzato la persona suindicata ad occupare l'immobile sito in LAIVES,

in via

, n.

p.ed.

, p.m.

, sub.

;

di essere a conoscenza dell'occupazione stabile della persona suindicata nell'immobile di mia proprietà

sito in LAIVES via

, n.

p.ed.

, p.m.

, sub.

Ulteriori persone autorizzate:

Cognome Nome	Luogo e data di nascita
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione delle informazioni di cui agli artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 su supporto cartaceo presso l'ufficio Servizi Demografici del Comune di Laives o sulla pagina web del sito del Comune di Laives www.comune.laives.bz.it.

Il/La dichiarante

Laives,

La presente dichiarazione sostitutiva è sottoscritta dal dichiarante ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445/2000 in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata, unitamente a **copia fotostatica di un documento d'identità del dichiarante**, all'ufficio competente via fax, a mezzo posta o via email a:

Comune di **LAIVES**, fax 0471/595777
email: servizi.demografici@comune.laives.bz.it pec: anag.laives.leifers@legalmail.it

Esente dall'imposta di bollo ai sensi dell'art. 37, comma 1 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà
(art. 47 del D.P.R. 28.12.2000 N.445)

Il/La sottoscritto/a **inquilino/a**

nato/a il

codice fiscale

consapevole

che ai sensi dell'art. 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28.12.2000, n. 445 chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, è punito secondo le disposizioni del codice penale e delle leggi speciali in materia e che ai sensi dell'art. 75 del predetto decreto decade dai benefici eventualmente conseguiti dal provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera;

che ai sensi dell'art. 5 della legge 23.05.2014, n. 80 l'iscrizione nel registro della popolazione residente effettuata a seguito di una dichiarazione di residenza riguardante un immobile occupato senza titolo è nulla;

DICHIARA

ai fini dell'iscrizione nel registro della popolazione residente del Comune di LAIVES / ai fini del cambio di abitazione anagrafico all'interno del territorio comunale di LAIVES del/la sig./ra

all'indirizzo in via , n. , n. int.

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.

Proprietario (nome, cognome, codice fiscale, residenza):

di ospitare a tempo indeterminato presso il medesimo alloggio la persona suindicata;

di essere legato alla suindicata persona da vincoli di coniugio, parentela, affinità, adozione, tutela o vincoli affettivi;

di non essere legato alla suindicata persona da vincoli di coniugio, parentela, affinità, adozione, tutela o vincoli affettivi.

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione delle informazioni di cui agli artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 su supporto cartaceo presso l'ufficio Servizi Demografici del Comune di Laives o sulla pagina web del sito del Comune di Laives www.comune.laives.bz.it.

Il/La dichiarante

, li

La presente dichiarazione sostitutiva è sottoscritta dal dichiarante ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445/2000 in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata, **unitamente a copia fotostatica di un documento d'identità del dichiarante**, all'ufficio competente via fax, a mezzo posta o via email a:

Comune di **LAIVES**, fax 0471/595777

email: servizi.demografici@comune.laives.bz.it pec : anag.laives.leifers@legalmail.it

Esente dall'imposta di bollo ai sensi dell'art. 37, comma 1 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445