

# COMUNE DI SANT'ANTIOCO

## 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.<br>Comune di provenienza:                                                                                                                  |
| <input type="checkbox"/> | Dichiarazione di residenza con provenienza dall'estero.<br>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.<br>Stato estero di provenienza:<br>Comune di iscrizione AIRE: |
| <input type="checkbox"/> | Dichiarazione di cambiamento di abitazione nell'ambito dello stesso comune                                                                                                                             |
| <input type="checkbox"/> | Iscrizione per altro motivo<br>Motivo:                                                                                                                                                                 |

### IL/LA SOTTOSCRITTO/A

|                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                            |                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------|-----------------|
| 1) Cognome*:                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                            |                 |
| Nome*:                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | Data di nascita*:                          |                 |
| Luogo nascita*:                                                                                                                                                                                                                                                                  |  | Sesso*:                                    | Stato civile**: |
| Cittadinanza*:                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | Codice Fiscale*:                           |                 |
| Professione**:                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | 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<br>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<br>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<br>Laurea <input type="checkbox"/> 5 - Dottorato <input type="checkbox"/> 6                  |  |                                            |                 |
| Patente tipo***:                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | Data di rilascio***:                       |                 |
| Numero***:                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | Provincia di***:                           |                 |
| Organo di rilascio***:                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                                            |                 |
| 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*: |
| Indirizzo*: |             |

☐ Che nell'abitazione sita al nuovo indirizzo si sono trasferiti anche familiari di seguito specificati:

|                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                            |                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------|-----------------|
| 2) Cognome*:                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                            |                 |
| Nome*:                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | Data di nascita*:                          |                 |
| Luogo nascita*:                                                                                                                                                                                                                                                                  |  | Sesso*:                                    | Stato civile**: |
| Cittadinanza*:                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | Codice Fiscale*:                           |                 |
| Rapporto di parentela con il richiedente*:                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                            |                 |
| Professione**:                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | 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<br>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<br>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<br>Laurea <input type="checkbox"/> 5 - Dottorato <input type="checkbox"/> 6                  |  |                                            |                 |
| Patente tipo***:                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | Data di rilascio***:                       |                 |
| Numero***:                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | Provincia di***:                           |                 |
| Organo di rilascio***:                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                                            |                 |
| Targhe veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/locatario***:                                                                                                                                                                   |  |                                            |                 |
| Autoveicoli ***:                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                            |                 |
| Rimorchi***:                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                            |                 |
| Motoveicoli***:                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                            |                 |
| Ciclomotori***:                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                            |                 |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                            |                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------|-----------------|
| 3) Cognome*:                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                            |                 |
| Nome*:                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | Data di nascita*:                          |                 |
| Luogo nascita*:                                                                                                                                                                                                                                                                  |  | Sesso*:                                    | Stato civile**: |
| Cittadinanza*:                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | Codice Fiscale*:                           |                 |
| Rapporto di parentela con il richiedente*:                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                            |                 |
| Professione**:                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | 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<br>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<br>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<br>Laurea <input type="checkbox"/> 5 - Dottorato <input type="checkbox"/> 6                  |  |                                            |                 |
| Patente tipo***:                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | Data di rilascio***:                       |                 |
| Numero***:                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | Provincia di***:                           |                 |
| Organo di rilascio***:                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                                            |                 |
| 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 documenti di legge.

---

---

---

---

---

- ☐ 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*

Fascia di reperibilità per gli accertamenti da parte del personale della Polizia Municipale:

---

---

---

---

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

|            |             |
|------------|-------------|
| Comune:    | Provincia:  |
| Indirizzo: |             |
| Telefono:  | Cellulare:  |
| Fax:       | e-mail/Pec: |

Data \_\_\_\_\_

Firma del richiedente

\_\_\_\_\_

Firma degli altri componenti maggiorenni della famiglia:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

---

\* 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. 16, comma 11, del C.d. S.) .