



COMUNE DI CIMONE

Frazione Covelò n. 90
38060 CIMONE - Trento

Tel. 0461/855210 - fax 046/855202

www.comune.cimone.tn.it

e-mail: anagrafe@comune.cimone.tn.it

e-mail PEC: comunecimone@pec.it

P.I. 01112920226 - C.F. 80007570221

CAMBIO DI RESIDENZA

<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 lo Stato estero di provenienza _____
<input type="checkbox"/> Dichiarazione di residenza di cittadini italiani iscritti all'AIRE (Anagrafe degli italiani residenti all'estero) con provenienza dall'estero. Indicare lo Stato estero di provenienza ed il Comune di iscrizione AIRE _____
<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 DICHIARANTE:

1) Cognome* _____			
Nome* _____	Data di nascita* _____		
Luogo di nascita* _____	Sesso* <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	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:** _____			
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*** <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BE <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> C1E <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> D1 <input type="checkbox"/> D1E <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> DE			
Numero*** _____		Data di rilascio*** _____	
Organo di rilascio*** <input type="checkbox"/> Prefettura <input type="checkbox"/> M.C.T.C. <input type="checkbox"/> U.C.O.		Provincia di*** _____	
Targhe veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/Locatario***			
Autoveicolo***	_____	_____	_____
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 dei benefici e l'obbligo di denuncia all'autorità competente.

DICHIARA

di aver trasferito la dimora abituale (residenza) nel Comune di Cimone al seguente indirizzo:

NUOVO INDIRIZZO DELL'ABITAZIONE:		
Comune* <input style="width: 95%;" type="text"/>	Provincia* <input style="width: 95%;" type="text"/>	
Via/Piazza* <input style="width: 95%;" type="text"/>	Numero civico* <input style="width: 95%;" type="text"/>	
Scala <input style="width: 25%;" type="text"/>	Piano <input style="width: 25%;" type="text"/>	Interno <input style="width: 50%;" type="text"/>

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

DATI ANAGRAFICI DEI FAMILIARI DEL/LA DICHIARANTE:		
2) Cognome* <input style="width: 95%;" type="text"/>		
Nome* <input style="width: 95%;" type="text"/>	Data di nascita* <input style="width: 95%;" type="text"/>	
Luogo di nascita* <input style="width: 30%;" type="text"/>	Sesso* <input style="width: 15%;" type="text"/>	Stato civile** <input style="width: 55%;" type="text"/>
Cittadinanza* <input style="width: 45%;" type="text"/>	Codice fiscale* <input style="width: 55%;" type="text"/>	
Rapporto di parentela con il richiedente* <input style="width: 95%;" type="text"/>		
Posizione nella professione se occupato:** <input style="width: 95%;" type="text"/>		
Imprenditore <input style="width: 15%;" type="text"/>	Dirigente <input style="width: 15%;" type="text"/>	Lavoratore <input style="width: 15%;" type="text"/>
Libero professionista <input type="checkbox"/> 1	Impiegato <input type="checkbox"/> 2	in proprio <input type="checkbox"/> 3
Operaio <input style="width: 15%;" type="text"/>		
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 <input type="checkbox"/> 5		Laurea triennale <input type="checkbox"/> 4
Dottorato <input type="checkbox"/> 6		
Patente tipo*** <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BE <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> C1E <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> D1 <input type="checkbox"/> D1E <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> DE		
Numero*** <input style="width: 95%;" type="text"/>		Data di rilascio*** <input style="width: 95%;" type="text"/>
Organo di rilascio*** <input type="checkbox"/> Prefettura <input type="checkbox"/> M.C.T.C. <input type="checkbox"/> U.C.O.		Provincia di*** <input style="width: 95%;" type="text"/>
Targhe veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/Locatario***		
Autoveicolo***	<input style="width: 25%;" type="text"/>	<input style="width: 25%;" type="text"/>
Rimorchi***	<input style="width: 25%;" type="text"/>	<input style="width: 25%;" type="text"/>
Motoveicoli***	<input style="width: 25%;" type="text"/>	<input style="width: 25%;" type="text"/>
Ciclomotori***	<input style="width: 25%;" type="text"/>	<input style="width: 25%;" type="text"/>

3) Cognome* _____						
Nome* _____				Data di nascita* _____		
Luogo di nascita* _____			Sesso* <input type="checkbox"/>	Stato civile** _____		
Cittadinanza* _____				Codice fiscale* _____		
Rapporto di parentela con il richiedente* _____						
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:** _____						
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*** <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BE <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> C1E <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> D1 <input type="checkbox"/> D1E <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> DE						
Numero*** _____				Data di rilascio*** _____		
Organo di rilascio*** <input type="checkbox"/> Prefettura <input type="checkbox"/> M.C.T.C. <input type="checkbox"/> U.C.O.				Provincia di*** _____		
Targhe veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/Locatario***						
Autoveicolo***	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Rimorchi***	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Motoveicoli***	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Ciclomotori***	_____	_____	_____	_____	_____	_____

4) Cognome* _____						
Nome* _____				Data di nascita* _____		
Luogo di nascita* _____			Sesso* <input type="checkbox"/>	Stato civile** _____		
Cittadinanza* _____				Codice fiscale* _____		
Rapporto di parentela con il richiedente* _____						
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:** _____						
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** <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BE <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> C1E <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> D1 <input type="checkbox"/> D1E <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> DE						
Numero*** _____				Data di rilascio*** _____		
Organo di rilascio*** <input type="checkbox"/> Prefettura <input type="checkbox"/> M.C.T.C. <input type="checkbox"/> U.C.O.				Provincia di*** _____		
Targhe veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/Locatario***						
Autoveicolo***	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Rimorchi***	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Motoveicoli***	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Ciclomotori***	_____	_____	_____	_____	_____	_____

EVENTUALI ALTRI OCCUPANTI RESIDENTI:

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 di nascita* _____ Data di nascita* _____

RAPPORTI CON PERSONE GIA' RESIDENTI:

NON SUSSISTONO rapporti di coniugio, parentela, affinità, adozione, tutela o vincoli affettivi con i componenti della famiglia già residente.

SUSSISTE il seguente vincolo rispetto al suindicato componente della famiglia già residente:

- MATRIMONIO PARENTELA (figlio/a padre/madre fratello/sorella)
 AFFINITA' ADOZIONE TUTELA VINCOLI AFFETTIVI ALTRO

DOCUMENTI ALLEGATI ALLA DICHIARAZIONE DI RESIDENZA:

di aver 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 casi 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:
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 del 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 Ufficio Anagrafe

6. di occupare legittimamente l'abitazione in base al titolo di seguito descritto:
indicare dati utili a consentire verifica da parte Ufficio Anagrafe

RECAPITO (per eventuali comunicazioni degli Uffici demografici)	
<input type="checkbox"/> 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 dichiarante

FIRMA DEGLI ALTRI COMPONENTI MAGGIORENNI DELLA FAMIGLIA:

Cognome e nome _____

Cognome e nome _____

Cognome e nome _____

Cognome e nome _____

Egregio Signore/Gentile Signora, La informiamo che sottoscrivendo il presente modulo Lei acconsente anche all'utilizzo sia su base informatica che su base cartacea, dei dati riportati sullo stesso ai fini istruttori del d.l. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali).

INFORMAZIONI UTILI PER L'ACCERTAMENTO ANAGRAFICO (dati facoltativi):

le utenze (acqua, gas, luce, rifiuti) sono a nome di

dichiarante

altro soggetto

nome indicato sul campanello/cassetta delle lettere

Ai fini della reperibilità per l'accertamento anagrafico comunica le seguenti fasce orarie:

(indicare al massimo due fasce orarie dal lunedì al sabato)

giorno/i dalle ore alle ore

giorno/i dalle ore alle ore

NB: Le fasce orarie sono puramente indicative e non vincolanti per l'Amministrazione comunale ai fini dell'accertamento.

COMPILAZIONE A CURA DEL PERSONALE DELL'UFFICIO ANAGRAFE

Attesto che, ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445/2000, la presente è sottoscritta in mia presenza dall'interessato/a identificato/a mediante

La presente dichiarazione è stata sottoscritta dall'interessato/a ed inviata (tramite posta elettronica certificata, e-mail, servizio postale, fax) unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del/la dichiarante.

Cimone,

(firma dell'addetto/a alla ricezione)

RICHIESTA ACCERTAMENTI (art. 19 D.P.R. 223/89)

VERIFICATO:

CONTRATTO LOCAZIONE

PROPRIETA'

UTENZA INTESTATA (acqua, luce, gas, rifiuti)

CONVIVENZA ANAGRAFICA (art. 5 DPR 223/89)

Note

MODALITA' DI PRESENTAZIONE E AVVERTENZE

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 **esclusivamente** 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;

- 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'IDENTITA' DEL/LA DICHIARANTE E DELLE PERSONE CHE TRASFERISCONO LA RESIDENZA UNITAMENTE AL/LA DICHIARANTE 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) (allegato obbligatorio).

Il cittadino di Stato appartenente all'Unione Europea deve allegare la documentazione indicata nell'allegato B) (allegato obbligatorio).

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 della infrastrutture e dei trasporti - Dipartimento per i trasporti terrestri (art. 116, comma 11 del C.d.S.)