

DICHIARAZIONE DI RESIDENZA
(Cittadini non UE)

<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 cambiamento di abitazione nell'ambito dello stesso comune
<input type="checkbox"/> Iscrizione per altro motivo (specificare il motivo _____)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

1) Cognome⁽¹⁾	
Nome⁽¹⁾	
Data di nascita⁽¹⁾	
Luogo di nascita⁽¹⁾	Sesso⁽¹⁾ M F Stato civile ⁽²⁾ : <input type="checkbox"/> Celibe/Nubile <input type="checkbox"/> Vedovo/a <input type="checkbox"/> Divorziato/a <input type="checkbox"/> Coniugato/a <input type="checkbox"/> Unito/a civilmente con _____ il _____ a _____ Divorzio/Vedovanza
Cittadinanza⁽¹⁾	Codice Fiscale⁽¹⁾
Posizione nella professione se occupato:⁽²⁾ <input type="checkbox"/> 1 Imprenditore/Libero professionista <input type="checkbox"/> 2 Dirigente/Impiegato <input type="checkbox"/> 3 Lavoratore in proprio <input type="checkbox"/> 4 Operaio e assimilati <input type="checkbox"/> 5 Coadiuvante Specificare _____	
Condizione non professionale:⁽²⁾ <input type="checkbox"/> 1 Casalinga <input type="checkbox"/> 2 Studente <input type="checkbox"/> 3 Disoccupato / in cerca di prima occupazione <input type="checkbox"/> 4 Pensionato/Ritirato dal lavoro <input type="checkbox"/> 5 Altra condizione non professionale	
Titolo di studio:⁽²⁾ <input type="checkbox"/> 1 Nessun titolo / Lic. Elementare <input type="checkbox"/> 2 Lic. Media <input type="checkbox"/> 3 Diploma <input type="checkbox"/> 4 Laurea triennale <input type="checkbox"/> 5 Laurea <input type="checkbox"/> 6 Dottorato Specificare _____	
Paternità (cognome, nome e data di nascita):	
Maternità (cognome, nome e data di nascita):	
Patente ⁽³⁾ (es.: A, B, C, D, BE, CE, DE,)	è
Numero ⁽³⁾	è
Data di rilascio ⁽³⁾	è
Organo di rilascio ⁽³⁾ <input type="checkbox"/> Prefettura <input type="checkbox"/> Motorizzazione <input type="checkbox"/>	Provincia di ⁽³⁾
Targhe veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/locatario ⁽³⁾ (4)	
Autoveicoli ⁽³⁾	
Rimorchi ⁽³⁾	

Motoveicoli ⁽³⁾					
Ciclomotori ⁽³⁾					

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.

D I C H I A R A

Di aver trasferito la dimora abituale dal Comune di ⁽¹⁾ _____ al seguente indirizzo:

Comune ⁽¹⁾		Provincia ⁽¹⁾
Via/Piazza ⁽¹⁾		Numero civico ⁽¹⁾
Scala ⁽¹⁾	Piano ⁽¹⁾	Interno ⁽¹⁾

(1) Dati obbligatori. La mancata compilazione dei campi relativi a dati obbligatori comporta la non ricevibilità della domanda.

(2) Dati d'interesse statistico.

(3) Dati d'interesse del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti – Dipartimento per i trasporti terrestri (art. 116, comma 11, del C.d.S.).

(4) Trascrivere la targa in corrispondenza dei veicoli.

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

2) Cognome⁽¹⁾		
Nome ⁽¹⁾		Data di nascita ⁽¹⁾
Luogo di nascita ⁽¹⁾	Sesso ⁽¹⁾ M F	Stato civile ⁽²⁾ : <input type="checkbox"/> Celibe/Nubile <input type="checkbox"/> Vedovo/a <input type="checkbox"/> Divorziato/a <input type="checkbox"/> Coniugato/a <input type="checkbox"/> Unito/a civilmente con _____ il _____ a _____ Divorzio/Vedovanza _____
		Cittadinanza ⁽¹⁾
Rapporto di parentela con il richiedente ⁽¹⁾		
Posizione nella professione se occupato:⁽²⁾ <input type="checkbox"/> 1 Imprenditore/Libero professionista <input type="checkbox"/> 2 Dirigente/Impiegato <input type="checkbox"/> 3 Lavoratore in proprio <input type="checkbox"/> 4 Operaio e assimilati <input type="checkbox"/> 5 Coadiuvante Specificare _____		
Condizione non professionale:⁽²⁾ <input type="checkbox"/> 1 Casalinga <input type="checkbox"/> 2 Studente <input type="checkbox"/> 3 Disoccupato / in cerca di prima occupazione <input type="checkbox"/> 4 Pensionato/Ritirato dal lavoro <input type="checkbox"/> 5 Altra condizione non professionale		
Titolo di studio:⁽²⁾ <input type="checkbox"/> 1 Nessun titolo / Lic. Elementare <input type="checkbox"/> 2 Lic. Media <input type="checkbox"/> 3 Diploma <input type="checkbox"/> 4 Laurea triennale <input type="checkbox"/> 5 Laurea <input type="checkbox"/> 6 Dottorato Specificare Titolo Studio _____		
Paternità (cognome, nome e data di nascita):		
Maternità (cognome, nome e data di nascita):		
Patente ⁽³⁾ (es.: A, B, C, D, BE, CE, DE,)		è
Numero ⁽³⁾		è
Data di rilascio ⁽³⁾		è

Organo di rilascio ⁽³⁾ <input type="checkbox"/> Prefettura <input type="checkbox"/> Motorizzazione <input type="checkbox"/>					Provincia di ⁽³⁾	
Targhe veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/locatario ⁽³⁾ (4)						
Autoveicoli ⁽³⁾						
Rimorchi ⁽³⁾						
Motoveicoli ⁽³⁾						
Ciclomotori ⁽³⁾						

3) Cognome⁽¹⁾						
Nome ⁽¹⁾				Data di nascita ⁽¹⁾		
Luogo di nascita ⁽¹⁾		Sesso ⁽¹⁾		Stato civile ⁽²⁾ : <input type="checkbox"/> Celibe/Nubile <input type="checkbox"/> Vedovo/a		
		M	F	<input type="checkbox"/> Divorziato/a <input type="checkbox"/> Coniugato/a <input type="checkbox"/> Unito/a civilmente		
				con _____ il _____ a _____ Divorzio/Vedovanza _____		
Cittadinanza ⁽¹⁾			Codice Fiscale ⁽¹⁾			
Rapporto di parentela con il richiedente (1)						
Posizione nella professione se occupato:⁽²⁾						
<input type="checkbox"/> 1 Imprenditore/Libero professionista <input type="checkbox"/> 2 Dirigente/Impiegato <input type="checkbox"/> 3 Lavoratore in proprio						
<input type="checkbox"/> 4 Operaio e assimilati <input type="checkbox"/> 5 Coadiuvante						
Specificare _____						
Condizione non professionale:⁽²⁾						
<input type="checkbox"/> 1 Casalinga <input type="checkbox"/> 2 Studente <input type="checkbox"/> 3 Disoccupato / in cerca di prima occupazione						
<input type="checkbox"/> 4 Pensionato/Ritirato dal lavoro <input type="checkbox"/> 5 Altra condizione non professionale						
Titolo di studio:⁽²⁾						
<input type="checkbox"/> 1 Nessun titolo / Lic. Elementare <input type="checkbox"/> 2 Lic. Media <input type="checkbox"/> 3 Diploma <input type="checkbox"/> 4 Laurea triennale						
<input type="checkbox"/> 5 Laurea <input type="checkbox"/> 6 Dottorato Specificare Titolo Studio _____						
Patente ⁽³⁾ (es.: A, B, C, D, BE, CE, DE,)				è		
Numero ⁽³⁾				è		
Data di rilascio ⁽³⁾				è		
Organo di rilascio ⁽³⁾ <input type="checkbox"/> Prefettura <input type="checkbox"/> Motorizzazione <input type="checkbox"/>				Provincia di ⁽³⁾		
Targhe veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/locatario ⁽³⁾ (4)						
Autoveicoli ⁽³⁾						
Rimorchi ⁽³⁾						
Motoveicoli ⁽³⁾						
Ciclomotori ⁽³⁾						

4) Cognome ⁽¹⁾					
Nome ⁽¹⁾				Data di nascita ⁽¹⁾	
Luogo di nascita ⁽¹⁾		Sesso ⁽¹⁾ M F		Stato civile ⁽²⁾ : <input type="checkbox"/> Celibe/Nubile <input type="checkbox"/> Vedovo/a <input type="checkbox"/> Divorziato/a <input type="checkbox"/> Coniugato/a <input type="checkbox"/> Unito/a civilmente con _____ il _____ a _____ Divorzio/Vedovanza _____	
Cittadinanza ⁽¹⁾			Codice Fiscale ⁽¹⁾		
Rapporto di parentela con il richiedente (1)					
Posizione nella professione se occupato: ⁽²⁾ <input type="checkbox"/> 1 Imprenditore/Libero professionista <input type="checkbox"/> 2 Dirigente/Impiegato <input type="checkbox"/> 3 Lavoratore in proprio <input type="checkbox"/> 4 Operaio e assimilati <input type="checkbox"/> 5 Coadiuvante Specificare _____					
Condizione non professionale: ⁽²⁾ <input type="checkbox"/> 1 Casalinga <input type="checkbox"/> 2 Studente <input type="checkbox"/> 3 Disoccupato / in cerca di prima occupazione <input type="checkbox"/> 4 Pensionato/Ritirato dal lavoro <input type="checkbox"/> 5 Altra condizione non professionale					
Titolo di studio: ⁽²⁾ <input type="checkbox"/> 1 Nessun titolo / Lic. Elementare <input type="checkbox"/> 2 Lic. Media <input type="checkbox"/> 3 Diploma <input type="checkbox"/> 4 Laurea triennale <input type="checkbox"/> 5 Laurea <input type="checkbox"/> 6 Dottorato Specificare Titolo Studio _____					
Paternità (cognome, nome e data di nascita):					
Maternità (cognome, nome e data di nascita):					
Patente ⁽³⁾ (es.: A, B, C, D, BE, CE, DE,)				è	
Numero ⁽³⁾				è	
Data di rilascio ⁽³⁾				è	
Organo di rilascio ⁽³⁾ <input type="checkbox"/> Prefettura <input type="checkbox"/> Motorizzazione <input type="checkbox"/>				Provincia di ⁽³⁾	
Targhe veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/locatario ⁽³⁾ (4)					
Autoveicoli ⁽³⁾					
Rimorchi ⁽³⁾					
Motoveicoli ⁽³⁾					
Ciclomotori ⁽³⁾					

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

Cognome ⁽¹⁾		Nome ⁽¹⁾	
Luogo di nascita ⁽¹⁾		Data di nascita ⁽¹⁾	

<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 (contrassegnare con crocetta):

1. Copia del passaporto o documento equipollente in corso di validità⁽¹⁾
2. Copia degli atti originali, tradotti e legalizzati, comprovanti lo stato civile e la composizione della famiglia⁽⁵⁾

Cittadino in possesso di titolo di soggiorno in corso di validità

3. Copia del titolo di soggiorno in corso di validità⁽¹⁾

Cittadino in possesso di titolo di soggiorno in corso di rinnovo

4. Copia del titolo di soggiorno scaduto⁽¹⁾
5. Ricevuta della richiesta di rinnovo del titolo di soggiorno⁽¹⁾

Cittadino in attesa del rilascio del primo permesso di soggiorno per lavoro subordinato

6. Copia del contratto di soggiorno presso lo Sportello Unico per l'immigrazione⁽¹⁾
7. Ricevuta rilasciata dall'ufficio postale attestante l'avvenuta presentazione della richiesta di permesso di soggiorno⁽¹⁾
8. Domanda di rilascio del permesso di soggiorno per lavoro subordinato presentata allo Sportello Unico⁽¹⁾

Cittadino in attesa del rilascio del permesso di soggiorno per ricongiungimento familiare

9. Ricevuta rilasciata dall'ufficio postale attestante l'avvenuta presentazione della richiesta di permesso⁽¹⁾
10. Fotocopia non autenticata del nulla osta rilasciato dallo Sportello Unico⁽¹⁾

Cittadino discendente da avo italiano - riacquisto cittadinanza italiana

11. a. Per coloro che provengono da Paesi che NON applicano l'accordo di Schengen: timbro "Schengen" apposto sul documento di viaggio dall'autorità di frontiera;⁽¹⁾
- b. per coloro che provengono da Paesi che applicano l'accordo di Schengen: copia della dichiarazione di presenza resa al Questore entro 8 giorni dall'ingresso, ovvero della dichiarazione resa, ai sensi dell'art. 109 del R.D. 18.6.1931, n. 773, ai gestori di esercizi alberghieri e di altre strutture ricettive; ⁽¹⁾
12. Documentazione idonea a dimostrare il possesso dei requisiti necessari per poter avviare il procedimento finalizzato al riconoscimento della cittadinanza italiana jure sanguinis o al riacquisto della cittadinanza italiana ai sensi dell'art. 13, comma 1, della legge 5 febbraio 1992, n. 91 (documenti comprovanti la discendenza da avo italiano).⁽¹⁾
13. _____

(1) Dati obbligatori. La mancata compilazione dei campi relativi a dati obbligatori comporta la non ricevibilità della domanda.

(5) Tale documentazione non è obbligatoria ai fini dell'iscrizione anagrafica, ma necessaria per la registrazione nell'anagrafe del rapporto di parentela e per il rilascio della certificazione.

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
-----	--------------

**Dati obbligatori*

Data _____ **Firma del richiedente** _____

Firma degli altri componenti maggiorenni della famiglia

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:

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