

DICHIARAZIONE DI RESIDENZA D.P.R. 223/89 – L. 1228/1954 e successive modifiche

<input type="checkbox"/>	Dichiarazione di residenza con provenienza da altro comune: provenienza.....
<input type="checkbox"/>	Dichiarazione di residenza con provenienza dall'estero: provenienza
<input type="checkbox"/>	Dichiarazione di residenza di cittadini italiani iscritti all'AIRE (Anagrafe degli italiani residenti all'estero) con provenienza dall'estero: <u>Provenienza</u> <u>Consolato di</u> <u>Comune di iscrizione AIRE</u>
<input type="checkbox"/>	Dichiarazione di cambiamento di abitazione nell'ambito dello stesso comune
<input type="checkbox"/>	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 <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 Altro.....6			
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 Altro <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			
Possesso Patente italiana		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Possesso veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

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

ai sensi dell'art.5 del D.L. 28.03.2014 n. 47, convertito in Legge n.80 del 23.05.2014
“Chiunque occupa abusivamente un immobile senza titolo non può chiedere la residenza né l'allacciamento a pubblici servizi in relazione all'immobile medesimo e gli atti emessi in violazione di tale divieto sono nulli a tutti gli effetti di legge”

Di aver trasferito la dimora abituale al seguente indirizzo:

Comune di COMO		Provincia CO
Via/Piazza *		Numero civico*
Scala	Piano	Interno

Che nell'abitazione sita al nuovo indirizzo si sono trasferite anche le persone di seguito specificate rientranti nello stesso stato di famiglia:

Proveniente da:

2) Cognome*			
Nome*		Data di nascita *	
Luogo di nascita*		Sesso*	Stato civile *
Cittadinanza*		Codice Fiscale*	
Vincolo con il richiedente *			
Posizione nella professione se occupato: *			
Imprenditore / Libero professionista <input type="checkbox"/> 1		Dirigente / Impiegato <input type="checkbox"/> 2	
Operai e assimilati <input type="checkbox"/> 4		Lavoratore in proprio <input type="checkbox"/> 3	
Coadiuvante <input type="checkbox"/> 5		Altro.....6	
Condizione non professionale: *			
Casalinga <input type="checkbox"/> 1		Disoccupato/in cerca di prima occupazione <input type="checkbox"/> 3	
Studente <input type="checkbox"/> 2		Altra condizione non professionale <input type="checkbox"/> 5	
Pensionato / Ritirato dal lavoro <input type="checkbox"/> 4			
Titolo di studio: *			
Nessun titolo/Lic. Elementare <input type="checkbox"/> 1		Lic. Media <input type="checkbox"/> 2	
Laurea <input type="checkbox"/> 5		Diploma <input type="checkbox"/> 3	
Dottorato <input type="checkbox"/> 6		Laurea triennale <input type="checkbox"/> 4	
Possesso Patente italiana		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Possesso veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

Proveniente da:

3) Cognome*			
Nome*		Data di nascita *	
Luogo di nascita*		Sesso*	Stato civile *
Cittadinanza*		Codice Fiscale*	
Vincolo con il richiedente *			
Posizione nella professione se occupato: *			
Imprenditore / Libero professionista <input type="checkbox"/> 1		Dirigente / Impiegato <input type="checkbox"/> 2	
Operai e assimilati <input type="checkbox"/> 4		Lavoratore in proprio <input type="checkbox"/> 3	
Coadiuvante <input type="checkbox"/> 5		Altro.....6	
Condizione non professionale: *			
Casalinga <input type="checkbox"/> 1		Disoccupato/in cerca di prima occupazione <input type="checkbox"/> 3	
Studente <input type="checkbox"/> 2		Altra condizione non professionale <input type="checkbox"/> 5	
Pensionato / Ritirato dal lavoro <input type="checkbox"/> 4			
Titolo di studio: *			
Nessun titolo/Lic. Elementare <input type="checkbox"/> 1		Lic. Media <input type="checkbox"/> 2	
Laurea <input type="checkbox"/> 5		Diploma <input type="checkbox"/> 3	
Dottorato <input type="checkbox"/> 6		Laurea triennale <input type="checkbox"/> 4	
Possesso Patente italiana		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Possesso veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

Proveniente da:

4) Cognome*			
Nome*		Data di nascita *	
Luogo di nascita*		Sesso*	Stato civile *
Cittadinanza*		Codice Fiscale*	
Vincolo con il richiedente *			
Posizione nella professione se occupato: *			
Imprenditore / Libero professionista <input type="checkbox"/> 1		Dirigente / Impiegato <input type="checkbox"/> 2	
Operai e assimilati <input type="checkbox"/> 4		Lavoratore in proprio <input type="checkbox"/> 3	
Coadiuvante <input type="checkbox"/> 5		Altro.....6	
Condizione non professionale: *			
Casalinga <input type="checkbox"/> 1		Disoccupato/in cerca di prima occupazione <input type="checkbox"/> 3	
Studente <input type="checkbox"/> 2		Altra condizione non professionale <input type="checkbox"/> 5	
Pensionato / Ritirato dal lavoro <input type="checkbox"/> 4			
Titolo di studio: *			
Nessun titolo/Lic. Elementare <input type="checkbox"/> 1		Lic. Media <input type="checkbox"/> 2	
Laurea <input type="checkbox"/> 5		Diploma <input type="checkbox"/> 3	
Dottorato <input type="checkbox"/> 6		Laurea triennale <input type="checkbox"/> 4	
Possesso Patente italiana		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Possesso veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

Proveniente da:

5) Cognome*			
Nome*		Data di nascita *	
Luogo di nascita*		Sesso*	Stato civile *
Cittadinanza*		Codice Fiscale*	
Vincolo con il richiedente *			
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 Altro.....6			
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			
Possesso Patente italiana		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Possesso veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

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

Cognome	Nome *
Luogo *	Data di nascita *

<input type="checkbox"/> Non sussistono vincoli affettivi ,rapporti di coniugio, parentela, affinità, adozione, tutela con i componenti della famiglia già residente e quindi costituirà stato di famiglia separato al medesimo indirizzo	<input type="checkbox"/> Sussiste il seguente vincolo rispetto al suindicato componente della famiglia già residente: _____ e quindi verrà inserito nello stesso stato di famiglia.
Firma per presa visione del componente della famiglia già iscritto all'indirizzo (*)	Firma per presa visione del componente della famiglia già iscritto all'indirizzo (*)

Obbligatorio allegare i seguenti documenti **in copia**

titolo occupazione alloggio (contratto locazione, rogito, comodato ,dichiarazione sostitutiva, etc)

e per ogni richiedente:

carta identità

codice fiscale

passaporto e permesso di soggiorno (per cittadini extracomunitari)

	
@ mail	Pec

Data

Firma del richiedente

(*)

Firma degli altri componenti maggiorenni della famiglia richiedenti la variazione anagrafica:

(*)..... (*)..... (*).....

(*).....



(*) se la firma non è apposta in presenza del dipendente addetto a ricevere la documentazione, bisogna allegare la fotocopia di un documento di identità del sottoscrittore.

MODALITA' DI PRESENTAZIONE

Il presente modulo deve essere compilato, sottoscritto e presentato presso l'ufficio Anagrafe del comune di Como (**per prenotazione appuntamento ☎ 031/252255 o su sito istituzionale**), ovvero inviato per raccomandata all'indirizzo **Via Vittorio Emanuele II 97 – 22100 COMO**, per via telematica all' indirizzo **anagrafe.iscrizioni@comune.pec.como.it –anagrafe.iscrizioni@comune.como.it**

Quest' ultima possibilità è consentita **ad una delle seguenti condizioni:**

- a) che la copia della dichiarazione recante la firma autografa del richiedente sia acquisita mediante scanner e **trasmessa tramite posta elettronica semplice.**
- b) che la dichiarazione sia sottoscritta con firma digitale;
- c) 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;
- d) che la dichiarazione sia trasmessa attraverso la casella di posta elettronica certificata del richiedente.

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 cittadino di Stato non appartenente all'Unione Europea deve allegare la documentazione indicata nell' allegato A).

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

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.**

A - ACCERTAMENTO PER ISCRIZIONE ANAGRAFICA E CAMBIO DI ABITAZIONE
(da compilarsi a cura della Polizia Locale)

Accertamento del.....

1 – L'indirizzo dichiarato è esatto ? si no
se "NO" l'indirizzo esatto è :

.....

2 - La persona (o le persone) sopra indicate abitano effettivamente all'indirizzo dichiarato ? si no

3 – L'alloggio è occupato anche da altre persone residenti oltre quelle sopra indicate ? si no
Se "SI" indicare:

Cognome e nome delle persone
che già occupano l'alloggio

Relazione di parentela
con almeno uno dei subentranti

..... si no
..... si no
..... si no

4 - Titolo di possesso dell'alloggio:
L'alloggio è di proprietà di uno dei componenti ? si no
Se "NO" indicare titolo di possesso: Locazione altro titolo (Specificare).....

5 - Tipo di alloggio:
- abitazione
- altro..... (specificare): roulotte,baracca, grotta, etc.....
- Osservazioni sull'abitazione o su altro tipo di alloggio.....

6 - Motivo di trasferimento: lavoro familiare altro

7 - Professione o condizione non professionale dei componenti
Lavora "in casa" oppure indicare luogo di lavoro (ed eventuale datore di lavoro) o luogo della scuola o del corso che si frequenta

1).....
2).....
3).....
4).....

8 - Quando il trasferimento si riferisce ad un solo coniuge (con o senza familiari) indicare l'indirizzo dell'altro coniuge:
.....
-Se sconosciuto indicare almeno "Stesso Comune" Altro Comune

9 - Dalle circostanze sopra indicate e/o da altri elementi emersi (da riportare brevemente al punto 10 "Osservazioni") si desume che sussiste la dimora abituale ? Si No

10-OSSERVAZIONI:.....
.....
L'Agente Informatore

L'Ufficiale di Anagrafe

Vista la relazione del Comando della Polizia municipale

A norma di:.....

DISPONE

.....
.....

Data:.....

L'Ufficiale di Anagrafe