

## DICHIARAZIONE DI RESIDENZA

<b>A</b>	<input type="checkbox"/> Dichiarazione di residenza con provenienza da altro comune. Indicare il comune di provenienza (1)
	<input type="checkbox"/> Dichiarazione di residenza con provenienza dall'estero. Indicare lo Stato estero di provenienza (2)
	<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 (3)
	<input type="checkbox"/> Dichiarazione di cambiamento di abitazione nell'ambito del stesso comune CASTEL DEL RIO (BO) (4)
	<input type="checkbox"/> Iscrizione per altro motivo (specificare il motivo ..... )

### IL SOTTOSCRITTO (5)

<b>B</b>	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 Coadiuvante <input type="checkbox"/> 5	Dirigente Impiegato <input type="checkbox"/> 2	Lavoratore in proprio <input type="checkbox"/> 3 Operaio e assimilati <input type="checkbox"/> 4
	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***		
	Numero***		
	Data di rilascio***		
	Organo di rilascio***		Provincia di***
	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 (6)

<b>C</b>	<input type="checkbox"/> Di aver trasferito la dimora abituale al seguente nuovo indirizzo:		
	Comune*		Provincia*
	Via/Piazza *		Numero civico*
	Scala	Piano	Interno

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

D			
2) 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	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: **			
Casilinga <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***			
Numero***			
Data di rilascio***			
Organo di rilascio***			Provincia di ***
Targhe veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/Locatario***			
Autoveicoli***			
Rimorchi***			
Motoveicoli***			
Ciclomotori***			

D1			
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	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: **			
Casilinga <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***			
Numero***			
Data di rilascio***			
Organo di rilascio***			Provincia di***
Targhe veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/Locatario***			
Autoveicoli***			
Rimorchi***			
Motoveicoli***			
Ciclomotori***			

D2	
4) Cognome*	
Nome*	Data di nascita*
Luogo di nascita*	Sesso*
Cittadinanza*	Stato civile **
Codice Fiscale*	
Rapporto di parentela con il richiedente *	
Posizione nella professione se occupato: **	
Imprenditore	Dirigente
Libero professionista <input type="checkbox"/> 1	Impiegato <input type="checkbox"/> 2
Coadiuvante <input type="checkbox"/> 5	Lavoratore in proprio <input type="checkbox"/> 3
	Operaio e assimilati <input type="checkbox"/> 4
Condizione non professionale: **	
Casalinga <input type="checkbox"/> 1	Studente <input type="checkbox"/> 2
Pensionato / Ritirato dal lavoro <input type="checkbox"/> 4	Disoccupato/in cerca di prima occupazione <input type="checkbox"/> 3
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
Laurea <input type="checkbox"/> 5	Diploma <input type="checkbox"/> 3
Dottorato <input type="checkbox"/> 6	Laurea triennale <input type="checkbox"/> 4
Patente tipo***	
Numero***	
Data di rilascio***	
Organo di rilascio***	Provincia di***
Targhe veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/Locatario***	
Autoveicoli***	
Rimorchi***	
Motoveicoli***	
Ciclomotori***	

**E**

Qualora i componenti del nucleo familiare siano più di quattro fotocopiare la pagina precedente e allegarla (pag 2)

Che nell'abitazione sita al nuovo indirizzo sono già iscritte le seguenti persone (è sufficiente specificare le generalità di un componente della famiglia (6)

Cognome*	Nome*
Luogo di nascita*	Data di nascita*

<p><b>F</b></p> <p><input type="checkbox"/> Non sussistono rapporti di coniugio, parentela, affinità, adozione, tutela o vincoli affettivi con i componenti della famiglia già residente Compilando questo campo ne consegue uno stato di famiglia separato .</p>	<p><b>G</b></p> <p><input type="checkbox"/> sussistono rapporti di coniugio, parentela, affinità, adozione, tutela o vincoli affettivi con i componenti della famiglia già residente Compilando questo campo ne consegue un unico stato di famiglia .</p>
---	---

**H**

Si allegano i seguenti documenti: (7)

quantità	TIPO DI DOCUMENTO	quantità	TIPO DI DOCUMENTO
<input type="checkbox"/>	DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO	<input type="checkbox"/>	PERMESSO DI SOGGIORNO
<input type="checkbox"/>	PASSAPORTO	<input type="checkbox"/>	CONTRATTO AFFITTO/ROGITO
<input type="checkbox"/>	DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA	<input type="checkbox"/>	

Note per l'accertamento:

(Indicare gli orari di reperibilità per l'accertamento dei vigili che verrà effettuato nell'arco di 20 giorni. La vostra reperibilità è per i vigili indicativa e non costituisce un appuntamento)

\_\_\_\_\_

I

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 sar  nulla, per espressa previsione di legge, con decorrenza dalla data della dichiarazione stessa

**BARRARE UNA DELLE SEGUENTI CASISTICHE**

**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. \_\_\_\_\_

Cognome nome proprietario \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_

**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 (cognome nome e indirizzo del proprietario dell'immobile; cognome nome e indirizzo dell'intestatario del contratto. Allegare copia del contratto/titolo di occupazione)*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

L

**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

**DICHIARO DI AVER COMPILATO I QUADRI A-B-C-D-D1-D2-E-FoG-H-I-L TOTALI\_N° \_\_\_\_\_**

Data .....

Firma del richiedente (A)

.....

Firma degli altri **componenti maggiorenni** della famiglia interessati dallo spostamento

Cognome e nome (D)..... Cognome e nome (D2).....

Cognome e nome (D1)..... Cognome e nome (D3).....

#### **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 e di seguito riportati, per raccomandata, per fax, per posta elettronica certificata (pec) o per posta elettronica semplice.

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 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.

Il richiedente dovrà inoltre allegare la documentazione necessaria a comprovare il titolo di occupazione dell'alloggio, pena la irricevibilità della pratica (vedi modulistica pubblicata sul sito del Comune di Castel del Rio)

**\*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.116, comma 11, del C.d.S.).

Indirizzo web Comune di Castel del Rio: <a href="http://www.casteldelrio.provincia.bologna.it">www.casteldelrio.provincia.bologna.it</a>
Indirizzo Ufficio Anagrafe: Via Montanara, 1 – 40022 Castel del Rio (BO)
Fax Ufficio Anagrafe: 0542/95313
E-mail Ufficio Anagrafe: <a href="mailto:anagrafe@comune.casteldelrio.bo.it">anagrafe@comune.casteldelrio.bo.it</a>
Posta Elettronica Certificata Servizi Demografici: <a href="mailto:comune.casteldelrio@cert.provincia.bo.it">comune.casteldelrio@cert.provincia.bo.it</a>

## LEGENDA

(1) Indicare esattamente la città e la provincia di provenienza
(2) Indicare la città e lo stato estero di provenienza
(3) Indicare la città, lo stato estero di provenienza e il Comune di iscrizione A.I.R.E.
(4) Si intende il cambio di abitazione nello stesso Comune, comprensivo anche delle frazioni (Sesto Imolese, Zello, San Prospero, Casola Canina, etc.)
(5) I campi con un asterisco (*) sono obbligatori. I campi con tre asterischi (***) sono da compilare solo se possiede patente, o mezzi di circolazione italiani, per i relativi aggiornamenti previsti per legge dalla motorizzazione di competenza
(6) Campo obbligatorio da compilare se nell'alloggio risiedono già altre persone
(7) quantità = numero dei documenti allegati

L'invio utilizzando gli indirizzi di Posta Elettronica Certificata, Mail o Fax possono essere effettuati dal cittadino in qualsiasi orario e giorno della settimana, sarà cura dell'Ufficio Anagrafe recapitare all'interessato la ricevuta dell'avvio del procedimento e le eventuali ricevute della Motorizzazione Civile all'indirizzo e ai recapiti da voi indicati (9).

**N.B. Tutti i componenti maggiorenni** della famiglia interessati nel cambio di residenza devono firmare e allegare copia documento di identità valido. La presente dichiarazione va trasmessa completa di tutte le sue parti, da pag. 1 a pag. 4, anche se non compilate.

<b>DELEGA</b>
Io sottoscritto _____ nato il _____ a _____ ( )
Delego:
il sig/la sig _____ nato/a a _____ ( )
a presentare la dichiarazione anagrafica di iscrizione/cambio di indirizzo nel comune di Castel del Rio in nome mio e per mio conto in
via _____ n _____ con le seguenti caratteristiche
a) costituendo una famiglia nuova
b) inserendomi nella famiglia anagrafica già residente al medesimo indirizzo ed intestata
al sig./alla sig.ra _____
<b>FIRMA</b>
_____
Allega copia del documento di identità del delegante