

DICHIARAZIONE DI RESIDENZA

(Cittadini Italiani e 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 . Nazione _____ Città _____
<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 Nazione e città _____ Comune italiano 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 SOTTOSCRITTO/A

1) Cognome⁽¹⁾	
Nome⁽¹⁾	
Data di nascita⁽¹⁾ [] [] / [] [] / [] [] [] []	
Luogo di nascita⁽¹⁾	Sesso⁽¹⁾ [M] [F]
Stato civile⁽¹⁾: <input type="checkbox"/> Celibe/Nubile <input type="checkbox"/> Vedovo/a <input type="checkbox"/> Divorziato/a <input type="checkbox"/> Coniugato/a (nb. I separati sono coniugati) <input type="checkbox"/> Unito/a civilmente con _____ il _____ a _____	
Cittadinanza⁽¹⁾	Codice Fiscale⁽¹⁾ []
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; <input type="checkbox"/> 7 Titolo conseguito all'estero	
Posizione nella professione se occupato:⁽²⁾ <input type="checkbox"/> 1 Imprenditore; <input type="checkbox"/> 1 Libero professionista; <input type="checkbox"/> 2 Dirigente; <input type="checkbox"/> 2 Impiegato; <input type="checkbox"/> 3 Lavoratore in proprio; <input type="checkbox"/> 4 Operaio e assimilati; <input type="checkbox"/> 5 Coadiuvante	
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	
Paternità⁽¹⁾ (cognome e nome del padre):	
Maternità⁽¹⁾ (cognome e nome della madre):	
Possesso di Patente italiana? ⁽³⁾ <input type="checkbox"/> Sì, <input type="checkbox"/> No	
Possesso di veicoli targati (proprietario/comproprietario, usufruttuario/locatario) ⁽³⁾ <input type="checkbox"/> Sì, <input type="checkbox"/> No	

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 dal Comune di ⁽¹⁾ _____
(comune di precedente residenza)
- Di richiedere la residenza unicamente per le persone indicate nella pagina successiva⁽¹⁾ in qualità di:
 Marito/moglie; Genitore; Figlio; Altro _____

al seguente indirizzo sito nel Comune di Bracciano:

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.).

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⁾ <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
Luogo di nascita⁽¹⁾	Sesso⁽¹⁾ <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Stato civile⁽¹⁾: <input type="checkbox"/> Celibe/Nubile <input type="checkbox"/> Vedovo/a <input type="checkbox"/> Divorziato/a <input type="checkbox"/> Coniugato/a (nb. I separati sono coniugati) <input type="checkbox"/> Unito/a civilmente con _____ il _____ a _____
Cittadinanza⁽¹⁾	Codice Fiscale⁽¹⁾ <input type="text"/>	
Rapporto di parentela con il richiedente: ⁽¹⁾		
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; <input type="checkbox"/> 7 Titolo conseguito all'estero		
Posizione nella professione se occupato:⁽²⁾ <input type="checkbox"/> 1 Imprenditore; <input type="checkbox"/> 1 Libero professionista; <input type="checkbox"/> 2 Dirigente; <input type="checkbox"/> 2 Impiegato; <input type="checkbox"/> 3 Lavoratore in proprio; <input type="checkbox"/> 4 Operaio e assimilati; <input type="checkbox"/> 5 Coadiuvante		
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		
Paternità⁽¹⁾ (cognome e nome del padre):		
Maternità⁽¹⁾ (cognome e nome della madre):		
Possesso di Patente italiana? ⁽³⁾ <input type="checkbox"/> Sì, <input type="checkbox"/> No		
Possesso di veicoli targati (proprietario/comproprietario, usufruttuario/locatario) ⁽³⁾ <input type="checkbox"/> Sì, <input type="checkbox"/> No		

3) Cognome⁽¹⁾		
Nome⁽¹⁾		Data di nascita⁽¹⁾ <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
Luogo di nascita⁽¹⁾	Sesso⁽¹⁾ <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Stato civile⁽¹⁾: <input type="checkbox"/> Celibe/Nubile <input type="checkbox"/> Vedovo/a <input type="checkbox"/> Divorziato/a <input type="checkbox"/> Coniugato/a (nb. I separati sono coniugati) <input type="checkbox"/> Unito/a civilmente con _____ il _____ a _____
Cittadinanza⁽¹⁾	Codice Fiscale⁽¹⁾ <input type="text"/>	
Rapporto di parentela con il richiedente: ⁽¹⁾		
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; <input type="checkbox"/> 7 Titolo conseguito all'estero		
Posizione nella professione se occupato:⁽²⁾ <input type="checkbox"/> 1 Imprenditore; <input type="checkbox"/> 1 Libero professionista; <input type="checkbox"/> 2 Dirigente; <input type="checkbox"/> 2 Impiegato; <input type="checkbox"/> 3 Lavoratore in proprio; <input type="checkbox"/> 4 Operaio e assimilati; <input type="checkbox"/> 5 Coadiuvante		
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		
Paternità⁽¹⁾ (cognome e nome del padre):		
Maternità⁽¹⁾ (cognome e nome della madre):		
Possesso di Patente italiana? ⁽³⁾ <input type="checkbox"/> Sì, <input type="checkbox"/> No		
Possesso di veicoli targati (proprietario/comproprietario, usufruttuario/locatario) ⁽³⁾ <input type="checkbox"/> Sì, <input type="checkbox"/> No		

4) Cognome⁽¹⁾		
Nome⁽¹⁾		Data di nascita⁽¹⁾ <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
Luogo di nascita⁽¹⁾	Sesso⁽¹⁾ <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Stato civile⁽¹⁾: <input type="checkbox"/> Celibe/Nubile <input type="checkbox"/> Vedovo/a <input type="checkbox"/> Divorziato/a <input type="checkbox"/> Coniugato/a (nb. I separati sono coniugati) <input type="checkbox"/> Unito/a civilmente con _____ il _____ a _____
Cittadinanza⁽¹⁾		Codice Fiscale⁽¹⁾ <input type="text"/>
Rapporto di parentela con il richiedente: ⁽¹⁾		
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; <input type="checkbox"/> 7 Titolo conseguito all'estero		
Posizione nella professione se occupato:⁽²⁾ <input type="checkbox"/> 1 Imprenditore; <input type="checkbox"/> 1 Libero professionista; <input type="checkbox"/> 2 Dirigente; <input type="checkbox"/> 2 Impiegato; <input type="checkbox"/> 3 Lavoratore in proprio; <input type="checkbox"/> 4 Operaio e assimilati; <input type="checkbox"/> 5 Coadiuvante		
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		
Paternità⁽¹⁾ (cognome e nome del padre):		
Maternità⁽¹⁾ (cognome e nome della madre):		
Possesso di Patente italiana? ⁽³⁾ <input type="checkbox"/> Sì, <input type="checkbox"/> No		
Possesso di veicoli targati (proprietario/comproprietario, usufruttuario/locatario) ⁽³⁾ <input type="checkbox"/> Sì, <input type="checkbox"/> No		

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):

Copia di un documento di identità in corso di validità ⁽¹⁾

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

* Comune	Provincia
* Via/Piazza	* Numero civico
Telefono fisso	* Cellulare
Fax	* e-mail

**Dati obbligatori*

Data _____ **Firma del richiedente** _____

Firma degli altri componenti maggiorenni della famiglia

ATTENZIONE: Ai fini della domanda per il cambio di residenza è necessario compilare anche l'allegato inerente il titolo di occupazione dell'abitazione (ALLEGATO 1 o 2), come da informativa sui Cambi di residenza scaricabile dal sito Comunale.