

# DICHIARAZIONE DI RESIDENZA

(Cittadini Italiani e UE)

<input type="checkbox"/> Dichiarazione di residenza con <b>provenienza da altro Comune</b> . Indicare il comune di provenienza _____
<input type="checkbox"/> Dichiarazione di residenza con <b>provenienza dall'estero</b> . Nazione _____ Città _____
<input type="checkbox"/> Dichiarazione di residenza di cittadini italiani <b>iscritti all'AIRE</b> (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 <b>cambiamento di abitazione</b> nell'ambito dello stesso comune
<input type="checkbox"/> Iscrizione per <b>altro motivo</b> (specificare il motivo _____)

## IL/LA SOTTOSCRITTO/A

<b>1) Cognome<sup>(1)</sup></b>									
<b>Nome<sup>(1)</sup></b>	<b>Data di nascita<sup>(1)</sup></b> <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>								
<b>Luogo di nascita<sup>(1)</sup></b>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; padding: 5px;"><b>Sesso<sup>(1)</sup></b></td> <td style="padding: 5px;"><b>Stato civile<sup>(1)</sup>:</b> <input type="checkbox"/> <i>Celibe/Nubile</i> <input type="checkbox"/> <i>Vedovo/a</i> <input type="checkbox"/> <i>Divorziato/a</i></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px; text-align: center;"> <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F                 </td> <td style="padding: 5px;"><input type="checkbox"/> <i>Coniugato/a</i> (nb. I separati sono coniugati) <input type="checkbox"/> <i>Unito/a civilmente</i></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;">con _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;">il _____ a _____</td> </tr> </table>	<b>Sesso<sup>(1)</sup></b>	<b>Stato civile<sup>(1)</sup>:</b> <input type="checkbox"/> <i>Celibe/Nubile</i> <input type="checkbox"/> <i>Vedovo/a</i> <input type="checkbox"/> <i>Divorziato/a</i>	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> <i>Coniugato/a</i> (nb. I separati sono coniugati) <input type="checkbox"/> <i>Unito/a civilmente</i>	con _____		il _____ a _____	
<b>Sesso<sup>(1)</sup></b>	<b>Stato civile<sup>(1)</sup>:</b> <input type="checkbox"/> <i>Celibe/Nubile</i> <input type="checkbox"/> <i>Vedovo/a</i> <input type="checkbox"/> <i>Divorziato/a</i>								
<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> <i>Coniugato/a</i> (nb. I separati sono coniugati) <input type="checkbox"/> <i>Unito/a civilmente</i>								
con _____									
il _____ a _____									
<b>Cittadinanza<sup>(1)</sup></b>	<b>Codice Fiscale<sup>(1)</sup></b> <input type="text"/>								
<b>Titolo di studio:<sup>(2)</sup></b>									
<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									
<b>Posizione nella professione se occupato:<sup>(2)</sup></b>									
<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									
<b>Condizione non professionale:<sup>(2)</sup></b>									
<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									
<b>Paternità<sup>(1)</sup></b> (cognome e nome del padre):									
<b>Maternità<sup>(1)</sup></b> (cognome e nome della madre):									
Possesso di <b>Patente italiana?</b> <sup>(3)</sup> <input type="checkbox"/> Sì, <input type="checkbox"/> No									
Possesso di <b>veicoli targati</b> (proprietario/comproprietario, usufruttuario/locatario) <sup>(3)</sup> <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 <sup>(1)</sup> \_\_\_\_\_**  
 (comune di precedente residenza) **al seguente indirizzo:**

Comune: <b>Bracciano</b>	Provincia: <b>Roma</b>
Via/Piazza <sup>(1)</sup>	Numero civico <sup>(1)</sup>
Scala <sup>(1)</sup>	Piano <sup>(1)</sup>
	Interno <sup>(1)</sup>

(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:

<b>2) Cognome<sup>(1)</sup></b>		
<b>Nome<sup>(1)</sup></b>		<b>Data di nascita<sup>(1)</sup></b> <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
<b>Luogo di nascita<sup>(1)</sup></b>	<b>Sesso<sup>(1)</sup></b> <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<b>Stato civile<sup>(1)</sup>:</b> <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 _____
<b>Cittadinanza<sup>(1)</sup></b>		<b>Codice Fiscale<sup>(1)</sup></b> <input type="text"/>
<b>Rapporto di parentela con il richiedente: <sup>(1)</sup></b>		
<b>Titolo di studio:<sup>(2)</sup></b> <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		
<b>Posizione nella professione se occupato:<sup>(2)</sup></b> <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		
<b>Condizione non professionale:<sup>(2)</sup></b> <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		
<b>Paternità<sup>(1)</sup></b> (cognome e nome del padre):		
<b>Maternità<sup>(1)</sup></b> (cognome e nome della madre):		
Possesso di <b>Patente italiana?</b> <sup>(3)</sup> <input type="checkbox"/> Sì, <input type="checkbox"/> No		
Possesso di <b>veicoli targati</b> (proprietario/comproprietario, usufruttuario/locatario) <sup>(3)</sup> <input type="checkbox"/> Sì, <input type="checkbox"/> No		

<b>3) Cognome<sup>(1)</sup></b>		
<b>Nome<sup>(1)</sup></b>		<b>Data di nascita<sup>(1)</sup></b> <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
<b>Luogo di nascita<sup>(1)</sup></b>	<b>Sesso<sup>(1)</sup></b> <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<b>Stato civile<sup>(1)</sup>:</b> <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 _____
<b>Cittadinanza<sup>(1)</sup></b>		<b>Codice Fiscale<sup>(1)</sup></b> <input type="text"/>
<b>Rapporto di parentela con il richiedente: <sup>(1)</sup></b>		
<b>Titolo di studio:<sup>(2)</sup></b> <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		
<b>Posizione nella professione se occupato:<sup>(2)</sup></b> <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		
<b>Condizione non professionale:<sup>(2)</sup></b> <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		
<b>Paternità<sup>(1)</sup></b> (cognome e nome del padre):		
<b>Maternità<sup>(1)</sup></b> (cognome e nome della madre):		
Possesso di <b>Patente italiana?</b> <sup>(3)</sup> <input type="checkbox"/> Sì, <input type="checkbox"/> No		
Possesso di <b>veicoli targati</b> (proprietario/comproprietario, usufruttuario/locatario) <sup>(3)</sup> <input type="checkbox"/> Sì, <input type="checkbox"/> No		

<b>4) Cognome<sup>(1)</sup></b>		
<b>Nome<sup>(1)</sup></b>		<b>Data di nascita<sup>(1)</sup></b> <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
<b>Luogo di nascita<sup>(1)</sup></b>	<b>Sesso<sup>(1)</sup></b> <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<b>Stato civile<sup>(1)</sup>:</b> <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 _____
<b>Cittadinanza<sup>(1)</sup></b>		<b>Codice Fiscale<sup>(1)</sup></b> <input type="text"/>
<b>Rapporto di parentela con il richiedente: <sup>(1)</sup></b>		
<b>Titolo di studio:<sup>(2)</sup></b> <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		
<b>Posizione nella professione se occupato:<sup>(2)</sup></b> <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		
<b>Condizione non professionale:<sup>(2)</sup></b> <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		
<b>Paternità<sup>(1)</sup></b> (cognome e nome del padre):		
<b>Maternità<sup>(1)</sup></b> (cognome e nome della madre):		
Possesso di <b>Patente italiana?</b> <sup>(3)</sup> <input type="checkbox"/> Sì, <input type="checkbox"/> No		
Possesso di <b>veicoli targati</b> (proprietario/comproprietario, usufruttuario/locatario) <sup>(3)</sup> <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 <sup>(1)</sup>	Nome <sup>(1)</sup>
Luogo di nascita <sup>(1)</sup>	Data di nascita <sup>(1)</sup>

<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 <sup>(1)</sup>

**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.