



COMUNE DI CATANIA

Servizi Demografici, Decentramento e Statistica

Prot	
Data	

DICHIARAZIONE DI RESIDENZA

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

"Si comunica che a seguito dell'iscrizione anagrafica (o della registrazione del cambiamento di abitazione) questo ufficio provvederà ad accertare la sussistenza dei requisiti previsti per l'iscrizione (o la registrazione) stessa e che, trascorsi 45 giorni dalla dichiarazione resa o inviata senza che sia stata effettuata la comunicazione dei requisiti mancanti, l'iscrizione (o la registrazione) si intende confermata".

IL SOTTOSCRITTO

1) Cognome*			
Nome*		Data di nascita *	
Luogo di nascita*		Sesso*	Stato civile **
Cittadinanza*		Codice Fiscale*	
Posizione nella professione se occupato: **			
<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			
Condizione non professionale: **			
<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: **			
<input type="checkbox"/> 1. Nessun titolo Licenza Elementare	<input type="checkbox"/> 2. Lic. enza Media	<input type="checkbox"/> 3. Diploma	<input type="checkbox"/> 4. Laurea triennale
<input type="checkbox"/> 5. Laurea	<input type="checkbox"/> 6. Dottorato		
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

Di aver trasferito la dimora abituale al seguente indirizzo:

Comune*		Prov.	
Via/Piazza *		Numero civico*	
Scala*	Piano*	Interno*	

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

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: **					
<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
Condizione non professionale: **					
<input type="checkbox"/> 1. Casilinga	<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: **					
<input type="checkbox"/> 1. Nessun titolo Licenza Elementare	<input type="checkbox"/> 2. Lic. enza Media	<input type="checkbox"/> 3. Diploma	<input type="checkbox"/> 4. Laurea triennale	<input type="checkbox"/> 5. Laurea	<input type="checkbox"/> 6. Dottorato
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***					

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: **					
<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
Condizione non professionale: **					
<input type="checkbox"/> 1. Casilinga	<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: **					
<input type="checkbox"/> 1. Nessun titolo Licenza Elementare	<input type="checkbox"/> 2. Lic. enza Media	<input type="checkbox"/> 3. Diploma	<input type="checkbox"/> 4. Laurea triennale	<input type="checkbox"/> 5. Laurea	<input type="checkbox"/> 6. Dottorato
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***					

4) 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: **	
<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	
Condizione non professionale: **	
<input type="checkbox"/> 1.Casilinga	<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: **	
<input type="checkbox"/> 1. Nessun titolo Licenza Elementare	<input type="checkbox"/> 2.Lic.enza Media
<input type="checkbox"/> 3. Diploma	<input type="checkbox"/> 4. Laurea triennale
<input type="checkbox"/> 5. Laurea	<input type="checkbox"/> 6. Dottorato
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***	

5) 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: **	
<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	
Condizione non professionale: **	
<input type="checkbox"/> 1.Casilinga	<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: **	
<input type="checkbox"/> 1. Nessun titolo Licenza Elementare	<input type="checkbox"/> 2.Lic.enza Media
<input type="checkbox"/> 3. Diploma	<input type="checkbox"/> 4. Laurea triennale
<input type="checkbox"/> 5. Laurea	<input type="checkbox"/> 6. Dottorato
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***	

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

Cognome*	Nome *
Luogo *	Data di nascita *

<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 su indicato componente della famiglia già residente:
--	--

Si allegano i seguenti documenti :

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

Telefono*	Cellulare
Fax	e-mail/Pec

Firma del Richiedente

Data _____

Firma degli altri componenti maggiorenni della famiglia*

Cognome e nome _____

Cognome e nome _____

Cognome e nome _____

Cognome e nome _____

Firma per aggregazione

L'impiegato responsabile

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.

Questa ultima possibilità è consentita ad una delle seguenti condizioni:

- che la dichiarazione sia sottoscritta con firma digitale;
- 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;
- che la dichiarazione sia trasmessa attraverso la casella di posta elettronica certificata del richiedente.
- 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, titolo di proprietà dell'appartamento in cui si va ad abitare (Decreto legge 28 marzo 2014, n. 47, convertito nella legge 23 maggio 2014 n.80, all' art. 5)

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 .

** 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.) .