



## DICHIARAZIONE DI RESIDENZA

<input type="checkbox"/>	Dichiarazione di residenza con provenienza da altro Comune:										
	Indicare il Comune di provenienza e l'indirizzo										
<input type="checkbox"/>	Dichiarazione di residenza con provenienza dall'estero:										
	Indicare il Comune e lo stato Estero di provenienza										
<input type="checkbox"/>	Dichiarazione di residenza di cittadini italiani iscritti all'AIRE (Anagrafe degli italiani residenti all'estero)										
	Comune e Stato estero di provenienza										
	Comune italiano di precedente iscrizione AIRE										
<input type="checkbox"/>	Dichiarazione di cambiamento di abitazione nell'ambito dello stesso Comune, con precedente indirizzo in:										
<input type="checkbox"/>	Iscrizione per altro motivo (specificare)										
	Cognome			Nome							
	Luogo di nascita	( )	data di nascita	Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F							
	stato civile	Cittadinanza	Codice Fiscale								
	Paternità	e Maternità									
	Coniuge			Data e luogo del matrimonio							
	Cognome, Nome, data e luogo di nascita										
	se vedovo/a:										
	data e luogo decesso del coniuge										
<b>Posizione nella professione se occupato</b>											
<input type="checkbox"/>	Imprenditore Libero professionista	<input type="checkbox"/>	Dirigente Impiegato	<input type="checkbox"/>	Lavoratore in proprio	<input type="checkbox"/>	Operaio e assimilati	<input type="checkbox"/>	Coadiuvante		
<input type="checkbox"/>	Altra condizione lavorativa/professionale										
<b>Condizione non professionale</b>											
<input type="checkbox"/>	Casalinga	<input type="checkbox"/>	Studente	<input type="checkbox"/>	Disoccupato /in cerca di prima occupazione	<input type="checkbox"/>	Pensionato Ritirato dal lavoro	<input type="checkbox"/>		Altra condizione non professionale	
<b>Titolo di studio</b>											
<input type="checkbox"/>	Nessun titolo / licenza Elementare	<input type="checkbox"/>	Licenza Media	<input type="checkbox"/>	Diploma	<input type="checkbox"/>	Laurea triennale	<input type="checkbox"/>	Laurea	<input type="checkbox"/>	Dottorato
<b>Dati d'interesse del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti - Dipartimento per i trasporti terrestri (art.116, comma 11, del C.d.S.)</b>											
Patente tipo:		Numero			data di rilascio						
Organo che l'ha rilasciata					Provincia di ( )						
<b>Targhe veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/locatario</b>											
Autoveicoli				Motoveicoli							
Rimorchi				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 nel Comune di AGROPOLI (SA), al seguente indirizzo:

Via/Piazza			N° civico		
Palazzina	Scala	Piano	Interno		

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

1) Rapporto di parentela col dichiarante					
Cognome		Nome			
Luogo di nascita ( )		data di nascita		Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
stato civile		Cittadinanza		Codice Fiscale	
Paternità		e Maternità			
Coniuge Cognome, Nome, data e luogo di nascita			Data e luogo del matrimonio		
se vedovo/a: data e luogo decesso del coniuge					
<b>Posizione nella professione se occupato</b>					
<input type="checkbox"/> Imprenditore Libero professionista		<input type="checkbox"/> Dirigente Impiegato		<input type="checkbox"/> Lavoratore in proprio	
<input type="checkbox"/> Operaio e assimilati		<input type="checkbox"/> Coadiuvante			
<input type="checkbox"/> Altra condizione lavorativa/professionale					
<b>Condizione non professionale</b>					
<input type="checkbox"/> Casalinga		<input type="checkbox"/> Studente		<input type="checkbox"/> Disoccupato /in cerca di prima occupazione	
<input type="checkbox"/> Pensionato Ritirato dal lavoro		<input type="checkbox"/> Altra condizione non professionale			
<b>Titolo di studio</b>					
<input type="checkbox"/> Nessun titolo / licenza Elementare		<input type="checkbox"/> Licenza Media		<input type="checkbox"/> Diploma	
<input type="checkbox"/> Laurea triennale		<input type="checkbox"/> Laurea		<input type="checkbox"/> Dottorato	
<b>Dati d'interesse del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti - Dipartimento per i trasporti terrestri (art.116, comma 11, del C.d.S.)</b>					
Patente tipo:		Numero		data di rilascio	
Organo che l'ha rilasciata				Provincia di ( )	
<b>Targhe veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/locatario</b>					
Autoveicoli				Motoveicoli	
Rimorchi				Ciclomotori	
2) Rapporto di parentela col dichiarante					
Cognome		Nome			
Luogo di nascita ( )		data di nascita		Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
stato civile		Cittadinanza		Codice Fiscale	
Paternità		e Maternità			
Coniuge Cognome, Nome, data e luogo di nascita			Data e luogo del matrimonio		
se vedovo/a: data e luogo decesso del coniuge					
<b>Posizione nella professione se occupato</b>					
<input type="checkbox"/> Imprenditore Libero professionista		<input type="checkbox"/> Dirigente Impiegato		<input type="checkbox"/> Lavoratore in proprio	
<input type="checkbox"/> Operaio e assimilati		<input type="checkbox"/> Coadiuvante			
<input type="checkbox"/> Altra condizione lavorativa/professionale					
<b>Condizione non professionale</b>					
<input type="checkbox"/> Casalinga		<input type="checkbox"/> Studente		<input type="checkbox"/> Disoccupato /in cerca di prima occupazione	
<input type="checkbox"/> Pensionato Ritirato dal lavoro		<input type="checkbox"/> Altra condizione non professionale			
<b>Titolo di studio</b>					
<input type="checkbox"/> Nessun titolo / licenza Elementare		<input type="checkbox"/> Licenza Media		<input type="checkbox"/> Diploma	
<input type="checkbox"/> Laurea triennale		<input type="checkbox"/> Laurea		<input type="checkbox"/> Dottorato	
<b>Dati d'interesse del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti - Dipartimento per i trasporti terrestri (art.116, comma 11, del C.d.S.)</b>					
Patente tipo:		Numero		data di rilascio	
Organo che l'ha rilasciata				Provincia di ( )	
<b>Targhe veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/locatario</b>					
Autoveicoli				Motoveicoli	
Rimorchi				Ciclomotori	

<b>3) Rapporto di parentela col dichiarante</b>					
Cognome			Nome		
Luogo di nascita ( )		data di nascita		Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
stato civile		Cittadinanza		Codice Fiscale	
Paternità			e Maternità		
Coniuge Cognome, Nome, data e luogo di nascita			Data e luogo del matrimonio		
se vedovo/a: data e luogo decesso del coniuge					
<b>Posizione nella professione se occupato</b>					
<input type="checkbox"/> Imprenditore Libero professionista		<input type="checkbox"/> Dirigente Impiegato		<input type="checkbox"/> Lavoratore in proprio	
<input type="checkbox"/> Operaio e assimilati		<input type="checkbox"/> Coadiuvante			
<input type="checkbox"/> Altra condizione lavorativa/professionale					
<b>Condizione non professionale</b>					
<input type="checkbox"/> Casalinga		<input type="checkbox"/> Studente		<input type="checkbox"/> Disoccupato /in cerca di prima occupazione	
<input type="checkbox"/> Pensionato Ritirato dal lavoro		<input type="checkbox"/> Altra condizione non professionale			
<b>Titolo di studio</b>					
<input type="checkbox"/> Nessun titolo / licenza Elementare		<input type="checkbox"/> Licenza Media		<input type="checkbox"/> Diploma	
<input type="checkbox"/> Laurea triennale		<input type="checkbox"/> Laurea		<input type="checkbox"/> Dottorato	
<b>Dati d'interesse del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti - Dipartimento per i trasporti terrestri (art.116, comma 11, del C.d.S.)</b>					
Patente tipo:		Numero		data di rilascio	
Organo che l'ha rilasciata				Provincia di ( )	
<b>Targhe veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/locatario</b>					
<b>Autoveicoli</b>				<b>Motoveicoli</b>	
<b>Rimorchi</b>				<b>Ciclomotori</b>	

<b>4) Rapporto di parentela col dichiarante</b>					
Cognome			Nome		
Luogo di nascita ( )		data di nascita		Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
stato civile		Cittadinanza		Codice Fiscale	
Paternità			e Maternità		
Coniuge Cognome, Nome, data e luogo di nascita			Data e luogo del matrimonio		
se vedovo/a: data e luogo decesso del coniuge					
<b>Posizione nella professione se occupato</b>					
<input type="checkbox"/> Imprenditore Libero professionista		<input type="checkbox"/> Dirigente Impiegato		<input type="checkbox"/> Lavoratore in proprio	
<input type="checkbox"/> Operaio e assimilati		<input type="checkbox"/> Coadiuvante			
<input type="checkbox"/> Altra condizione lavorativa/professionale					
<b>Condizione non professionale</b>					
<input type="checkbox"/> Casalinga		<input type="checkbox"/> Studente		<input type="checkbox"/> Disoccupato /in cerca di prima occupazione	
<input type="checkbox"/> Pensionato Ritirato dal lavoro		<input type="checkbox"/> Altra condizione non professionale			
<b>Titolo di studio</b>					
<input type="checkbox"/> Nessun titolo / licenza Elementare		<input type="checkbox"/> Licenza Media		<input type="checkbox"/> Diploma	
<input type="checkbox"/> Laurea triennale		<input type="checkbox"/> Laurea		<input type="checkbox"/> Dottorato	
<b>Dati d'interesse del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti - Dipartimento per i trasporti terrestri (art.116, comma 11, del C.d.S.)</b>					
Patente tipo:		Numero		data di rilascio	
Organo che l'ha rilasciata				Provincia di ( )	
<b>Targhe veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/locatario</b>					
<b>Autoveicoli</b>				<b>Motoveicoli</b>	
<b>Rimorchi</b>				<b>Ciclomotori</b>	

<b>Che nell'abitazione sita al nuovo indirizzo sono già iscritte le seguenti persone</b> è necessario fornire le generalità di un componente maggiorenne della famiglia, l'eventuale relazione di parentela e produrre copia del <b>documento di identità del medesimo che deve firmare per accettazione</b> :		
Cognome	Nome	
Luogo di nascita	( )	data di nascita
<input type="checkbox"/> Sussiste il seguente vincolo rispetto al suindicato componente della famiglia già residente:	<input type="checkbox"/> Non sussistono rapporti di coniugio, parentela, affinità, adozione, tutela o vincoli affettivi con i componenti della famiglia già residente.	
Allego copia del documento di identità:	N. _____ rilasciato il _____	Firma per accettazione

<b>DICHIARO INOLTRE 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 in legge 23/5/2014 n.80), in caso di dichiarazione mendace l'iscrizione anagrafica sarà nulla, per espressa previsione di legge, con decorrenza dalla data della dichiarazione stessa: (barrare e completare una delle seguenti alternative)</b>		
<input type="checkbox"/>	Di essere proprietario/a (o comproprietario/a) dell'abitazione contraddistinta dai seguenti estremi catastali: Categoria _____ Sezione _____ Foglio _____ Particella o mappale _____ Subalterno _____	
<input type="checkbox"/>	Di essere intestatario/a del contratto di locazione regolarmente registrato presso l'Agenzia delle Entrate di _____ in data _____ al n. _____	
<input type="checkbox"/>	Di essere intestatario/a di contratto di locazione relativo a immobile di Edilizia Residenziale Pubblica (allegare copia del contratto o del verbale di consegna dell'immobile)	
<input type="checkbox"/>	Di essere comodatario/a con contratto di comodato d'uso gratuito regolarmente registrato presso l'Agenzia delle Entrate di _____ in data _____ al n. _____	
<input type="checkbox"/>	Di essere usufruttuario/a, in forza del seguente titolo costitutivo: _____	
<input type="checkbox"/>	Di occupare legittimamente l'abitazione in base al titolo di seguito descritto (es. contratto di locazione in corso di registrazione nei primi 30 giorni dalla stipula; coabitazione con altro/a avente titolo: in tal caso inserire i dati relativi; altro) indicare tutti i dati utili a consentire la verifica: _____	

**Si allegano i seguenti documenti:**

- N. \_\_\_\_\_ copie del documento d'identità del dichiarante e di **tutti** i componenti maggiorenni;
- Titolo di proprietà/possesso dell'abitazione \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

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

Comune	Provincia ( )
Indirizzo	
Telefono	Cellulare
E-mail	Pec

Data \_\_\_\_\_ firma del richiedente .....

Firma degli altri componenti **maggiorenni** della famiglia (N.B. allegare copia del documento di identità di tutti i maggiorenni)

- 1) \_\_\_\_\_ firma .....
- 2) \_\_\_\_\_ firma .....
- 3) \_\_\_\_\_ firma .....
- 4) \_\_\_\_\_ firma .....

**N. B.: Nel caso in cui la dichiarazione non venga presentata personalmente all'Ufficio occorre allegare la fotocopia di un documento d'identità del dichiarante e dell'intestatario del foglio di famiglia ospitante**

Visto, per l'autenticità della firma, apposta in mia presenza dell'intestatario del foglio di famiglia ospitante identificato mediante..... n.....ril.....	Visto, per l'autenticità della firma, apposta in mia presenza dal dichiarante, identificato mediante..... n.....ril.....
--	--

Agropoli, .....

Firma dell'incaricato .....