

AL SINDACO
 Via Ca' Pisani, 74
 35010 VIGODARZERE
 Tel. 0498888306/354 - Fax 0498871459
 e-mail: residenze@vigodarzerenet.it
 PEC: vigodarzere.pd@cert.ip-veneto.net

AN 005

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 motivo

IL SOTTOSCRITTO

1)Cognome*	
Nome*	Data di nascita *
Luogo di nascita*	Sesso* Stato civile **
Cittadinanza*	Codice Fiscale*
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: ** 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

Di aver trasferito la dimora abituale al seguente 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 :

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***			

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 Libero professionista <input type="checkbox"/> 1	Dirigente Impiegato <input type="checkbox"/> 2	Lavoratore in proprio <input type="checkbox"/> 3
Operaio 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***		

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: **		
Imprenditore Libero professionista <input type="checkbox"/> 1	Dirigente Impiegato <input type="checkbox"/> 2	Lavoratore in proprio <input type="checkbox"/> 3
Operaio 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***		

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 suindicato componente della famiglia già residente: _____
--	--

DICHIARA INOLTRE:

Di occupare legittimamente l'abitazione in base al titolo descritto, consapevole che, ai sensi dell'art. 5 del D.L. 28.03.2014 n. 47 (convertito nella legge 23.05.2014 n. 80), in caso di dichiarazione mendace l'iscrizione anagrafica sarà nulla, per espressa previsione di legge, con decorrenza dalla data di dichiarazione stessa

di **essere proprietario** dell'abitazione contraddistinta dai seguenti estremi catastali: Sezione _____; foglio _____; particello o mappale _____ subalterno _____;

di essere intestatario del **contratto di locazione/comodato d'uso regolarmente registrato** presso l'Agenzia delle Entrate di _____ in data _____ al n. _____, il cui **proprietario** è il sig. _____ residente in _____ via _____ comune di _____

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)

di essere **usufruttuario**, in forza del seguente titolo costitutivo:
(indicare dati utili a consentire la verifica da parte dell'Ufficio Anagrafe)

di occupare legittimamente l'abitazione in base al **titolo** di seguito descritto:
indicare dati utili a consentire la verifica da parte dell'Ufficio Anagrafe (es.: sentenza tribunale per usucapione - art. 540 C.C. - diritto di abitazione - contratto di lavoro con alloggio per badanti, comodato d'uso gratuito verbale :

_____ il cui **proprietario** è il sig. _____ residente in via _____ comune di _____

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

ATTENZIONE

PER CONSENTIRE L'ACCERTAMENTO ANAGRAFICO È NECESSARIO APPORRE SUL CAMPANELLO IL NOMINATIVO DELLA PERSONA CHE RICHIEDE L'ISCRIZIONE O LA VARIAZIONE D'INDIRIZZO

REPERIBILITÀ PER EFFETTUARE GLI ACCERTAMENTI ANAGRAFICI PREVISTI DALLA NORMATIVA VIGENTE

SABATO	<input type="checkbox"/>	8,00 - 12,30	<input type="checkbox"/>	14,00 - 18,00		
INFORMAZIONI AGGIUNTIVE PER AGEVOLARE LE VERIFICHE:						

GIORNO DELLA SETTIMANA	(*)	DALLE ORE/ALLE ORE	(*)	DALLE ORE/ALLE ORE	(*)	
LUNEDÌ	<input type="checkbox"/>	8,00 - 10,00	<input type="checkbox"/>	10,00 - 12,00		
MERCOLEDÌ	<input type="checkbox"/>	8,00 - 10,00	<input type="checkbox"/>	10,00 - 12,00		
VENERDÌ	<input type="checkbox"/>	8,00 - 10,00	<input type="checkbox"/>	10,00 - 12,00		
INFORMAZIONI AGGIUNTIVE PER AGEVOLARE LE VERIFICHE:						

Data _____

Firma del richiedente

Firma degli altri componenti maggiorenni della famiglia

Cognome e nome _____

Cognome e nome _____

Cognome e nome _____

Si allegano i seguenti documenti:

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI REGOLAMENTO (UE) 2016/679 e D. Lgs. 101/2018

Il/La sottoscritto/a dichiara di avere ricevuto le informazioni di cui all'art. 13 del Regolamento UE 2016/679, così come recepito dal D. Lgs. 10.08.2018 n. 101, dettagliatamente riportata nel sito istituzionale del Comune di Vigodarzere (scaricabile al link <http://www.vigodarzerenet.it/amministrazione-trasparente/altri-contenuti/protezione-dei-dati-personali/>) in particolare riguardo ai diritti riconosciuti dal Regolamento UE 2016/679 e di acconsentire, ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. del Regolamento, al trattamento dei dati personali, anche particolari, con le modalità e per le finalità indicate nella informativa stessa, comunque strettamente connesse e strumentali alla gestione delle finalità di cui al punto 2 dell'informativa.

Vigodarzere li, _____ Firma _____

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 telematica¹**.

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.

-
- ¹ **A MEZZO LETTERA RACCOMANDATA ALL'INDIRIZZO:**
COMUNE DI VIGODARZERE
VIA CÀ PISANI,74 – 35010 VIGODARZERE
 - **A MEZZO FAX** AL NUMERO 0498871459
 - **PER VIA TELEMATICA** ALL'INDIRIZZO residenze@vigodarzerenet.it , oppure per chi è titolare di una PEC, all'indirizzo PEC vigodarzere.pd@cert.ip-veneto.net
 - **PERSONALMENTE, PREVIO APPUNTAMENTO AL NUMERO 0498888306/354**, presso l'anagrafe di via Cà Pisani,74 – al piano terra di Villa Zusto - nei giorni da lunedì a venerdì, dalle 8:30 alle 12:30, il martedì pomeriggio dalle 15:00 alle 16:30.

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.) .