

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.

* 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.).

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: **			
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***			
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	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			

* 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.).

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 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 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***		

* 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.) .

DICHIARA

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 *

(*) Dati obbligatori. La mancata compilazione dei campi relativi a dati obbligatori comporta la non ricevibilità della domanda

<input type="checkbox"/> che non sussistono rapporti di coniugio, parentela, affinità, adozione, tutela o vincoli affettivi con i componenti della famiglia già residente.	<input type="checkbox"/> che sussiste il seguente vincolo rispetto al suindicato componente della famiglia già residente:
--	---

Si allegano i seguenti documenti :

L'art. 5 – primo comma - del Decreto Legge n. 47/2014, convertito con modificazioni dalla Legge n. 80/2014, dispone: “chiunque occupa abusivamente un immobile senza titolo non può chiedere la residenza né l'allacciamento a pubblici servizi in relazione all'immobile medesimo e agli atti emessi in violazione di tale divieto sono nulli a tutti gli effetti di legge”. E' pertanto necessario allegare alla presente dichiarazione copia del titolo che consente di occupare l'immobile: contratto di compravendita, comodato, usufrutto, locazione (quest'ultimo accompagnato dal documento comprovante l'eventuale rinnovo – modello F24) oppure, in alternativa, compilare anche la sezione sotto riportata della presente dichiarazione di residenza.

IL SOTTOSCRITTO

1) Cognome*	
Nome*	
Data di nascita *	Luogo di nascita*

DICHIARA

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 nella 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:

1 di essere proprietario in Orzinuovi (Bs) dell'abitazione contraddistinta dai seguenti estremi catastali : Sezione _____; Foglio _____; Particella o mappale _____; Subalterno _____;

2 di essere intestatario del contratto di locazione regolarmente registrato presso l'Agenzia delle Entrate di _____ in data _____ al n. _____ e stipulato in data _____ con il signor/a _____ nato/a a _____ in data _____ e residente a _____ in via _____ n. _____;

3 di essere intestatario del contratto di locazione relativo ad immobile di Edilizia Residenziale Pubblica (allegare copia del contratto o del verbale di consegna dell'immobile);

4 di essere comodatario con contratto di comodato d'uso gratuito regolarmente registrato presso l'Agenzia delle Entrate di _____ in data _____ al n. _____ e stipulato in data _____ con il signor/a _____ nato/a a _____ in data _____ e residente a _____ in via _____ n. _____;

5 di essere usufruttuario, in forza del seguente titolo costitutivo _____;

6 di occupare legittimamente l'abitazione in base al titolo di seguito descritto (*indicare dati utili a consentire verifica da parte dell'Ufficio Anagrafe*):

A) **rapporto di lavoro subordinato** (ad es. badanti) comprensivo dell'alloggio sopra citato di proprietà del signor _____ nato il _____ e residente a _____ in via _____ n. _____;

B) **altro titolo** (specificare ed allegare documentazione idonea):

_____;

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

Data

Firma del richiedente

.....

Firma degli altri componenti **maggioirenni** della famiglia:

Cognome e nome

Cognome e nome

Cognome e nome

Cognome e nome

INFORMATIVA BREVE

Ai sensi e per gli effetti dell'Articolo 13 del Regolamento 679/2016/UE "General Data Protection Regulation", informiamo che il Comune di Orzinuovi tratta i dati personali da lei forniti e liberamente comunicati. Il Comune di Orzinuovi garantisce che il trattamento dei suoi dati personali si svolge nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali, nonché della sua dignità, con particolare riferimento alla riservatezza, all'identità personale e al diritto alla protezione dei dati personali. Il Titolare del trattamento dei dati personali è il **COMUNE DI ORZINUOVI (BS)**. Si rende noto all'interessato che ha il diritto di proporre reclamo ad una autorità di controllo (in particolar modo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali) ai sensi dell'art 13.2.d del Regolamento 679/2016/UE. Il Data Protection Officer (Art. 37 Reg. 679/2016) individuato dal Comune di Orzinuovi è la Dott.ssa Daniela Ghirardini della LTA S.r.l. con sede in Roma Via della Conciliazione n.10, con Decreto del Sindaco n. 5 del 24.09.2018 la quale può essere contattata ai seguenti recapiti: *Posta elettronica*: urp@comune.orzinuovi.bs.it *Posta elettronica certificata*: protocollo@pec.comune.orzinuovi.bs.it Telefono: 030/9942101 L'informativa semplificata redatta ai sensi dell'Articolo 13-14 del Regolamento 679/2016/UE è reperibile presso gli uffici comunali e scaricabile dal sito web dell'Ente all'indirizzo <http://www.comune.orzinuovi.bs.it/content/privacy-1>.

Modalità di presentazione

Il presente modulo deve essere compilato, sottoscritto e può essere presentato direttamente presso l'ufficio Anagrafe del Comune di Orzinuovi, oppure inviato con **una delle seguenti modalità**:

1. **per raccomandata** all'indirizzo: Comune di Orzinuovi - Settore Servizi Demografici - Via Arnaldo Da Brescia, 2 - 25034 Orzinuovi;
2. **per fax esclusivamente al numero 030/9942251**. Eventuali spedizioni effettuate ad altri numeri di fax del Comune di Orzinuovi saranno considerate non ricevute;
3. **per via telematica esclusivamente all'indirizzo: protocollo@pec.comune.orzinuovi.bs.it**. Eventuali spedizioni effettuate ad altri indirizzi PEC del Comune di Orzinuovi saranno considerate non ricevute.

Si ricorda che la spedizione telematica del modulo 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.

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) . Nota bene: le somme indicate nell'allegato B punti 2 e 3 saranno riparametrate all'importo dell'assegno sociale per l'anno in corso.

Il richiedente deve compilare il modulo per sé e per le persone sulle quali esercita la responsabilità genitoriale 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.) .