

Timbro arrivo	Timbro protocollo	Marca da Bollo
		Esente da bollo ai sensi dell'art. 14 della Tabella "Allegato B" al d.p.r. 26 ottobre 1972, n. 642

### DICHIARAZIONE DI RESIDENZA

<input type="checkbox"/> Dichiarazione di residenza con provenienza da altro comune. <b>Indicare il comune di provenienza</b> _____
<input type="checkbox"/> Dichiarazione di residenza con provenienza dall'estero. <b>Indicare stato estero di provenienza:</b> _____
<input type="checkbox"/> Dichiarazione di residenza di cittadini italiani iscritti all'AIRE (Anagrafe degli italiani residenti all'estero) con provenienza dall'estero. <b>Indicare lo Stato estero di provenienza:</b> _____ <b>Indicare il comune di iscrizione AIRE :</b> _____
<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 Libero professionista <input type="checkbox"/> 1	Dirigente Impiegato <input type="checkbox"/> 2	Lavoratore in proprio <input type="checkbox"/> 3
Coadiuvante <input type="checkbox"/> 5		
Operai e assimilati <input type="checkbox"/> 4		
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 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*		
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		

<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: **	
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*	

Si allegano i seguenti documenti :

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:
--	---

Si allegano i seguenti documenti :

Fascia oraria indicativa per accertamento vigili:

- 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 sar  nulla, per espressa previsione di legge, con decorrenza dalla data della dichiarazione stessa

- 1** Di essere proprietario

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. \_\_\_\_\_  
**(allegare copia prima pagina del contratto d'affitto)**

- 3** 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)

- 4** Di essere comodatario con contratto di comodato d'uso gratuito regolarmente registrato presso l'Agenzia delle Entrate di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_  
**(allegare copia prima pagina del contratto di comodato)**

- 5** Di essere usufruttuario, in forza del seguente titolo costitutivo:

*Indicare dati utili a consentire verifica da parte dell'Ufficio Anagrafe*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- 6** Di occupare legittimamente l'abitazione in base al titolo di seguito descritto:

*Indicare dati utili a consentire verifica da parte dell'Ufficio Anagrafe*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

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

## **Modalità di presentazione**

Il presente modulo deve essere compilato, sottoscritto e:

**a) CONSEGNATO** all'ufficio Anagrafe del Comune di Rubiera in piazza Garibaldi n. 3 **oppure**

**b) TRASMESSO** tramite posta elettronica ad [anagrafe@comune.rubiera.re.it](mailto:anagrafe@comune.rubiera.re.it); **oppure**

**c) TRASMESSO** tramite fax al n. **0522 621396** **oppure**

**d) TRASMESSO** tramite PEC a [anagrafe.rubiera@pcert.postecert.it](mailto:anagrafe.rubiera@pcert.postecert.it) **oppure**

**e) INVIATO** tramite **raccomandata** indirizzata a: Comune di Rubiera, Ufficio Anagrafe, via Emilia Est, 5, 42048 Rubiera (RE)

### **SE TRASMESSO VIA MAIL O FAX TELEFONARE AL n. 0522 622249**

**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) .

Il richiedente deve compilare il modulo per sé e per le persone sulle quali esercita la potestà o la tutela.

### **INFORMATIVA**

Ai sensi degli art. 13-14 del Regolamento Europeo 2016/679 di seguito "GDPR" il Comune di Rubiera in qualità di Titolare del trattamento e' in possesso dei suoi dati personali, identificativi per adempiere alle normali operazioni derivanti da obbligo di legge e/o istituzionali e/o da regolamenti previsti e/o contrattuali per le finalità indicate nel presente documento. In qualunque momento potrà esercitare i diritti degli interessati di cui agli art. 15 e ss contattando il Titolare o il Responsabile all'indirizzo mail [privacy@comune.rubiera.re.it](mailto:privacy@comune.rubiera.re.it) o recandosi presso l'ufficio URP del Comune di Rubiera in Piazza Garibaldi n. 3/B oppure utilizzando l'apposito modulo reperibile sul sito istituzionale [www.comune.rubiera.re.it](http://www.comune.rubiera.re.it) nella home page sezione "Privacy".

Il Responsabile della protezione dei dati (DPO) designato dal titolare ai sensi dell'art.37 del GDPR è disponibile scrivendo a [dpo@tresinarosecchia.it](mailto:dpo@tresinarosecchia.it) , oppure scrivendo al medesimo indirizzo collocato nella sezione "Privacy" o nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale. L'informativa completa può essere consultata sul sito istituzionale del Comune nella home page, sezione "Privacy" o può essere richiesta all'ufficio preposto o scrivendo a [privacy@comune.rubiera.re.it](mailto:privacy@comune.rubiera.re.it).

Data .....

Firma del richiedente

.....

Firma degli altri componenti maggiorenni della famiglia

Firma .....

Firma .....

Firma .....