

## DICHIARAZIONE DI RESIDENZA

Dichiarazione di residenza con provenienza da altro comune. Indicare il comune di provenienza*
Dichiarazione di residenza con provenienza dall'estero. Indicare lo Stato estero di provenienza*
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*
Dichiarazione di cambiamento di abitazione nell'ambito dello stesso comune
Iscrizione per altro motivo (specificare il motivo .....)

## IL SOTTOSCRITTO

1) Cognome*	
Nome*	Data di nascita *
Luogo di nascita*	Sesso* Stato civile **
Codice Fiscale*	
Cittadinanza*	
Posizione nella professione se occupato: ** Imprenditore                      Dirigente                      Lavoratore in proprio      Operaio e assimilati Libero professionista <input type="checkbox"/> 1      Impiegato <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <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
Frazione*		

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

2) Cognome*			
Nome*		Data di nascita *	
Luogo di nascita*		Sesso*	Stato civile **
Codice Fiscale*			
Rapporto di parentela con il richiedente *			
Cittadinanza*			
Posizione nella professione se occupato: **			
Imprenditore	Dirigente	Lavoratore in proprio	Operaio e assimilati
Libero professionista <input type="checkbox"/> 1	Impiegato <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
Coadiuvante <input type="checkbox"/> 5			
Condizione non professionale: **			
Casalunga <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***	

3) Cognome*		
Nome*		Data di nascita *
Luogo di nascita*	Sesso*	Stato civile **
Codice Fiscale*		
Rapporto di parentela con il richiedente *		
Cittadinanza*		
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		Operaio 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
Altra condizione non professionale <input type="checkbox"/> 5		Pensionato/ Ritirato dal lavoro <input type="checkbox"/> 4
Titolo di studio: **		
Nessun titolo/Lic. Elementare <input type="checkbox"/> 1	Lic. Media <input type="checkbox"/> 2	Diploma <input type="checkbox"/> 3
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 **
Codice Fiscale*		
Rapporto di parentela con il richiedente *		
Cittadinanza*		
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***		

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 *
Non sussistono rapporti di coniugio, parentela, affinità, adozione, tutela o vincoli affettivi con i componenti della famiglia già residente.	Sussiste il seguente vincolo rispetto al suindicato componente della famiglia già residente: _____

Si allegano i seguenti documenti:

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 maggiorenni della famiglia

Cognome e nome . \_\_\_\_\_

Cognome e nome . \_\_\_\_\_

\* 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. 1 16, comma 11, del C.d. S.) .