

COMUNE DI GROTTAFERRATA**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		
	BARRARE	SI/NO	
AUTOVEICOLI	SI	NO	
PATENTE	SI	NO	

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 DI GROTTAFERRATA		Provincia* ROMA	
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		
	BARRARE SI/NO	
AUTOVEICOLI	SI	SI
PATENTE	NO	NO

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***		
	BARRARE SI/NO	
AUTOVEICOLI	SI	NO
PATENTI	SI	NO

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		
	BARRARE SI/NO	
AUTOVEICOLI	SI	NO
PATENTE	SI	NO

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: SPECIFICARE
--	--

Dichiaro, ai sensi della Legge 80/2014, di occupare legittimamente l'abitazione in base al titolo di seguito descritto, consapevole che in caso di dichiarazione mendace l'iscrizione anagrafica sarà nulla per espressa previsione di legge con decorrenza dalla data della dichiarazione stessa:

- di essere proprietario (Foglio _____ particella _____ subalterno _____);
- di essere intestatario del contratto di locazione regolarmente registrato presso l'agenzia delle entrate di _____ in data _____ al n. _____;
- di essere comodatario con contratto ad uso gratuito regolarmente registrato presso l'Agenzia delle Entrate di _____ in data _____ al n. _____.

Data _____

Firma del richiedente

Recapito telefonico (obbligatorio) _____

mail/pec _____

Firma degli altri componenti maggiorenni della famiglia

Cognome e nome

Cognome e nome

Cognome e nome

Cognome e nome

La sottoscritta _____
Nata il _____ a _____
Residente a _____ in Via _____

Il sottoscritto _____
Nato il _____ a _____
Residente a _____ in Via _____

DICHIARANO

Di essere a conoscenza che i propri figli minori

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____
- 5) _____

hanno trasferito la loro residenza nel Comune di _____

In Via _____ presso _____

Distinti saluti.

_____, li _____

FIRMA DEL PADRE _____

FIRMA DELLA MADRE _____

N.B: Allegare copia fronte/retro di un documento d'identità in corso di validità per ciascuno dei genitori con apposta la propria firma.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(Art. 47, art. 21, comma 1 e art. 38, commi 1 e 3, del D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

DA COMPILARE DAL PROPRIETARIO DELL'IMMOBILE

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a il _____ a _____
residente in _____ Via _____

a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

D I C H I A R A

in qualità di proprietario dell'abitazione contraddistinta dai seguenti estremi catastali:

Sezione _____ foglio _____ particella o mappale _____ subalterno _____

di essere a conoscenza che

N. d'ord.	COGNOME E NOME	NASCITA	
		LUOGO	DATA
1			
2			
3			
4			
5			

dichiara/no la residenza nella suddetta abitazione.

Letto, confermato e sottoscritto.

Data _____

IL DICHIARANTE

N.B: Allegare copia fronte/retro di un documento d'identità in corso di validità del dichiarante con apposta la propria firma.

SI PREGA PER AGEVOLARE L'ACCERTAMENTO DELLA POLIZIA LOCALE DI METTERE NOME E COGNOME SUL CITOFOONO E SULLA CASSETTA POSTALE

DOCUMENTI DA ALLEGARE

N.B. LA MANCANZA DEI SEGUENTI DOCUMENTI E LA MANCATA COMPILAZIONE DEI CAMPI OBBLIGATORI COMPORTA L'IMMEDIATO ANNULLAMENTO DELLA PRATICA

FOTOCOPIA CARTA IDENTITA' / PASSAPORTO DI TUTTI I COMPONENTI

FOTOCOPIA TESSERA SANITARIA DI TUTTI I COMPONENTI

EVENTUALE DICHIARAZIONE DEL PROPRIETARIO DELL'IMMOBILE E COPIA DOCUMENTO

DICHIARAZIONE TRASFERIMENTO PER MINORENNI

ATTESTAZIONE ISCRIZIONE TARI OBBLIGATORIA DA ALLEGARE ALLA PRESENTE PRATICA DOPO ESSERE STATA PROTOCOLLATA

SOLO PER CITTADINI COMUNITARI

CONTRATTO DI LAVORO

ULTIMA BUSTA PAGA

PER UNA PERSONE REDDITO ANNUO DI 5580,00 EURO + 2 MARCHE DA BOLLO DA 16,00 EURO

PER DUE PERSONE REDDITO ANNUO DI 8365,00 EURO + 3 MARCHE DA BOLLO DA 16,00 EURO

PER TRE PERSONE REDDITO ANNUO DI 11154,00 EURO + 4 MARCHE DA BOLLO DA 16,00 EURO

SE PROVINIENTI DA ALTRO COMUNE ITALIANO ATTESTATO DI SOGGIORNO RILASCIATO DAL COMUNE PROVENIENTE

SOLO PER CITTADINI EXTRA COMUNITARI

PASSAPORTO

PERMESSO DI SOGGIORNO VALIDO

N.B: SOLO SE IL CITTADINO EXTRA COMUNITARIO PROVIENE DA ALTRO COMUNE ITALIANO SI ACCETTA LA RICHIESTA DI RILASCIO/RINNOVO DEL PERMESSO DI SOGGIORNO; SE PROVIENE DIRETTAMENTE DALL'ESTERO NECESSITA DI PERMESSO DI SOGGIORNO GIA' RILASCIATO.