



COMUNE DI OZZERO

CITTA' METROPOLITANA DI MILANO

P.zza V.Veneto, 2 - Tel 9400401 - FaX 9407510 - C.A.P. 20080
C.F. - P.IVA 04935070153

DICHIARAZIONE DI RESIDENZA

(art. 5 decreto Legge n. 5/2012 - legge n. 35/2012)

<input type="checkbox"/>	Dichiarazione di residenza con provenienza da altro comune. Comune di provenienza: _____
<input type="checkbox"/>	Dichiarazione di residenza con provenienza dall'estero. Stato estero di provenienza: _____
<input type="checkbox"/>	Dichiarazione di residenza di cittadini italiani iscritti all'AIRE (Anagrafe Italiani Residenti all'Estero) con provenienza dall'estero. Indicare lo Stato di provenienza ed Comune di iscrizione AIRE: _____
<input type="checkbox"/>	Dichiarazione di cambiamento di abitazione nell'ambito dello stesso comune
<input type="checkbox"/>	Iscrizione per altro motivo: _____

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

1) Cognome*:		
Nome*:		Data di nascita*:
Luogo nascita*:	Sesso*:	Stato civile**:
Cittadinanza*:	Codice Fiscale*:	
Posizione nella professione se occupato**:		
1) Imprenditore Libero professionista <input type="checkbox"/> 2) Dirigente Impiegato <input type="checkbox"/>		
3) Lavoratore in proprio <input type="checkbox"/> 4) Operaio e assimilati <input type="checkbox"/> 5) Coadiuvante <input type="checkbox"/>		
Condizione non professionale**:		
1) Casalinga <input type="checkbox"/> 2) Studente <input type="checkbox"/> 3) Disoccupato/in cerca di prima occupazione <input type="checkbox"/>		
4) Pensionato / Ritirato dal lavoro <input type="checkbox"/> 5) Altra condizione non professionale <input type="checkbox"/>		
Titolo di studio**:		
1) Nessun titolo/Lic. Elementare <input type="checkbox"/> 2) Lic. Media <input type="checkbox"/> 3) Diploma <input type="checkbox"/>		
4) Laurea triennale <input type="checkbox"/> 5) Laurea <input type="checkbox"/> 6) Dottorato <input type="checkbox"/>		
Patente tipo***:	Data di rilascio***:	
Numero***:	Provincia di***:	
Organo di rilascio***:		
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

Che le persone sotto indicate hanno trasferito la dimora abituale al seguente indirizzo:

Comune*:	Provincia*:
Indirizzo*:	

2) Cognome*:			
Nome*:		Data di nascita*:	
Luogo nascita*:		Sesso*:	Stato civile**:
Cittadinanza*:		Codice Fiscale*:	
Posizione nella professione se occupato**:			
2) Imprenditore Libero professionista <input type="checkbox"/>		2) Dirigente Impiegato <input type="checkbox"/>	
3) Lavoratore in proprio <input type="checkbox"/>		4) Operaio e assimilati <input type="checkbox"/>	
		5) Coadiuvante <input type="checkbox"/>	
Condizione non professionale**:			
2) Casalinga <input type="checkbox"/>		2) Studente <input type="checkbox"/>	
		3) Disoccupato/in cerca di prima occupazione <input type="checkbox"/>	
5) Pensionato / Ritirato dal lavoro <input type="checkbox"/>		5) Altra condizione non professionale <input type="checkbox"/>	
Titolo di studio**:			
2) Nessun titolo/Lic. Elementare <input type="checkbox"/>		2) Lic. Media <input type="checkbox"/>	
		3) Diploma <input type="checkbox"/>	
4) Laurea triennale <input type="checkbox"/>		5) Laurea <input type="checkbox"/>	
		6) Dottorato <input type="checkbox"/>	
Patente tipo***:		Data di rilascio***:	
Numero***:		Provincia di***:	
Organo di rilascio***:			
Targhe veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/locatario***:			
Autoveicoli ***:			
Rimorchi***:			
Motoveicoli***:			
Ciclomotori***:			

3) Cognome*:			
Nome*:		Data di nascita*:	
Luogo nascita*:		Sesso*:	Stato civile**:
Cittadinanza*:		Codice Fiscale*:	
Posizione nella professione se occupato**:			
3) Imprenditore Libero professionista <input type="checkbox"/>		2) Dirigente Impiegato <input type="checkbox"/>	
3) Lavoratore in proprio <input type="checkbox"/>		4) Operaio e assimilati <input type="checkbox"/>	
		5) Coadiuvante <input type="checkbox"/>	
Condizione non professionale**:			
3) Casalinga <input type="checkbox"/>		2) Studente <input type="checkbox"/>	
		3) Disoccupato/in cerca di prima occupazione <input type="checkbox"/>	
6) Pensionato / Ritirato dal lavoro <input type="checkbox"/>		5) Altra condizione non professionale <input type="checkbox"/>	
Titolo di studio**:			
3) Nessun titolo/Lic. Elementare <input type="checkbox"/>		2) Lic. Media <input type="checkbox"/>	
		3) Diploma <input type="checkbox"/>	
4) Laurea triennale <input type="checkbox"/>		5) Laurea <input type="checkbox"/>	
		6) Dottorato <input type="checkbox"/>	
Patente tipo***:		Data di rilascio***:	
Numero***:		Provincia di***:	
Organo di rilascio***:			
Targhe veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/locatario***:			
Autoveicoli ***:			
Rimorchi***:			
Motoveicoli***:			
Ciclomotori***:			

4) Cognome*:			
Nome*:		Data di nascita*:	
Luogo nascita*:		Sesso*:	Stato civile**:
Cittadinanza*:		Codice Fiscale*:	
Posizione nella professione se occupato**:			
4) Imprenditore Libero professionista <input type="checkbox"/>		2) Dirigente Impiegato <input type="checkbox"/>	

3) Lavoratore in proprio <input type="checkbox"/>		4) Operaio e assimilati <input type="checkbox"/>		5) Coadiuvante <input type="checkbox"/>	
Condizione non professionale**:					
4) Casalinga <input type="checkbox"/>		2) Studente <input type="checkbox"/>		3) Disoccupato/in cerca di prima occupazione <input type="checkbox"/>	
7) Pensionato / Ritirato dal lavoro <input type="checkbox"/>			5) Altra condizione non professionale <input type="checkbox"/>		
Titolo di studio**:					
4) Nessun titolo/Lic. Elementare <input type="checkbox"/>		2) Lic. Media <input type="checkbox"/>		3) Diploma <input type="checkbox"/>	
4) Laurea triennale <input type="checkbox"/>		5) Laurea <input type="checkbox"/>		6) Dottorato <input type="checkbox"/>	
Patente tipo***:		Data di rilascio***:			
Numero***:		Provincia di***:			
Organo di rilascio***:					
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: _____
---	--

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 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. _____.

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. _____.

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:
Indirizzo:	
Telefono:	Cellulare:
Fax:	e-mail/Pec:

SOZZERO li,

Firma del richiedente

Firma degli altri componenti maggiorenni della famiglia:

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

Allegati:
Fotocopia carta d'identità.
Fotocopia codice fiscale/tessera sanitaria.
Fotocopia passaporto (solo per cittadini extra U.E.).
Fotocopia permesso di soggiorno (solo per cittadini extra U.E.).

Modello revisionato in data 29/6/2015

