



COMUNE DI MOENA

DICHIARAZIONE DI RESIDENZA

PROT. PITRE _____

DATA _____

1. indicare il tipo di 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) _____

2. IL/LA DICHIARANTE

1) Cognome* _____

Nome* _____ Data di nascita* _____

Luogo di nascita* _____ Sesso* M F Stato civile** _____

Cittadinanza _____ Codice fiscale _____

Posizione nella professione se occupato:**

Imprenditore Dirigente Operai
Libero professionista 1 Impiegato 2 in proprio 3 e assimilati 4
Coadiuvante 5

Condizione non professionale:**

Casalinga 1 Studente 2 Disoccupato/in cerca di prima occupazione 3
Pensionato/Ritirato dal lavoro 4 Altra condizione non professionale 5

Titolo di studio:**

Nessun titolo/Lic. Elementare 1 Lic. Media 2 Diploma 3 Laurea triennale 4
Laurea 5 Dottorato 6

Patente tipo*** AM A1 A2 A B1 B BE C1 C1E C CE D1 D1E D DE

Numero*** _____ Data di rilascio _____

Organo di rilascio*** Prefettura M.C.T.C U.C.O. 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 dei benefici e l'obbligo di denuncia all'autorità competente.

DICHIARA

di aver trasferito la dimora abituale (residenza) nel Comune di Moena al seguente indirizzo:

3. NUOVO INDIRIZZO DELL'ABITAZIONE

Comune*	<input type="text"/>	Provincia*	<input type="text"/>		
Indirizzo*	<input type="text"/>		Numero civico*	<input type="text"/>	
Scala	<input type="text"/>	Piano	<input type="text"/>	Interno	<input type="text"/>

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

4. DATI ANAGRAFICI DEI FAMILIARI DEL/LA DICHIARANTE:

2) Cognome*	<input type="text"/>							
Nome*	<input type="text"/>	Data di nascita*	<input type="text"/>					
Luogo di nascita*	<input type="text"/>	Sesso*	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Stato civile**	<input type="text"/>			
Cittadinanza	<input type="text"/>	Codice fiscale	<input type="text"/>					
Posizione nella professione se occupato:**								
Imprenditore	<input type="checkbox"/>	Dirigente	<input type="checkbox"/>	Lavoratore	<input type="checkbox"/>	Operaio	<input type="checkbox"/>	
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*** AM <input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BE <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> C1E <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> D1 <input type="checkbox"/> D1E <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> DE <input type="checkbox"/>								
Numero***	<input type="text"/>			Data di rilascio	<input type="text"/>			
Organo di rilascio***	Prefettura	<input type="checkbox"/>	M.C.T.C	<input type="checkbox"/>	U.C.O.	<input type="checkbox"/>	Provincia di***	<input type="text"/>
Targhe veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/Locatario***								
Autoveicoli***	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>					
Rimorchi***	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>					
Motoveicoli / Ciclomotori***	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>					

3) Cognome*

Nome* **Data di nascita***

Luogo di nascita* **Sesso*** M F **Stato civile****

Cittadinanza **Codice fiscale**

Posizione nella professione se occupato:**

Imprenditore Dirigente Lavoratore Operaio
 Libero professionista 1 Impiegato 2 in proprio 3 e assimilati 4
 Coadiuvante 5

Condizione non professionale:**

Casalunga 1 Studente 2 Disoccupato/in cerca di prima occupazione 3
 Pensionato/Ritirato dal lavoro 4 Altra condizione non professionale 5

Titolo di studio:**

Nessun titolo/Lic. Elementare 1 Lic. Media 2 Diploma 3 Laurea triennale 4
 Laurea 5 Dottorato 6

Patente tipo*** AM A1 A2 A B1 B BE C1 C1E C CE D1 D1E D DE

Numero*** **Data di rilascio**

Organo di rilascio*** Prefettura M.C.T.C U.C.O. Provincia di***

Targhe veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/Locatario***

Autoveicoli***	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Rimorchi***	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Motoveicoli / Ciclomotori***	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

4) Cognome*

Nome* **Data di nascita***

Luogo di nascita* **Sesso*** M F **Stato civile****

Cittadinanza **Codice fiscale**

Posizione nella professione se occupato:**

Imprenditore Dirigente Lavoratore Operaio
 Libero professionista 1 Impiegato 2 in proprio 3 e assimilati 4
 Coadiuvante 5

Condizione non professionale:**

Casalunga 1 Studente 2 Disoccupato/in cerca di prima occupazione 3
 Pensionato/Ritirato dal lavoro 4 Altra condizione non professionale 5

Titolo di studio:**

Nessun titolo/Lic. Elementare 1 Lic. Media 2 Diploma 3 Laura triennale 4
 Laurea 5 Dottorato 6

Patente tipo*** AM A1 A2 A B1 B BE C1 C1E C CE D1 D1E D DE

Numero*** **Data di rilascio**

Organo di rilascio*** Prefettura M.C.T.C U.C.O. Provincia di***

Targhe veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/Locatario***

Autoveicoli***	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Rimorchi***	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Motoveicoli / Ciclomotori***	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

5. EVENTUALI OCCUPANTI RESIDENTI:

che nell'abitazione sita la nuovo indirizzo sono già iscritte le seguenti persone (è sufficiente specificare le generalità di un componente della famiglia):

Cognome* Nome*

Luogo* Data di nascita*

6. RAPPORTI CON PERSONE GIÀ RESIDENTI

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:

MATRIMONIO UNIONE CIVILE PARENTELA (figlio/a padre/madre fratello/sorella)

AFFINITÀ ADOZIONE TUTELA VINCOLI AFFETTIVI ALTRO

7. INFORMAZIONI UTILI PER L'ACCERTAMENTO ANAGRAFICO (dati facoltativi)

Le utenze (acqua, gas, luce, rifiuti) sono a nome del dichiarante

di altro soggetto

Nome indicato sul campanello/cassetta delle lettere

Per l'effettuazione dell'accertamento anagrafico comunica le seguenti fasce orarie preferenziali:

(indicare al massimo due fasce orarie dal lunedì al sabato in orario compreso fra le 07.00 e le 18.00)

giorno/i dalle ore alle ore

giorno/i dalle ore alle ore

altre notizie

N.B. Le fasce orarie preferenziali segnalate sono puramente indicative e non vincolanti per l'amministrazione Comunale ai fini dell'accertamento

8. COMUNICAZIONE PER LA TARIFFA GESTIONE RIFIUTI:

La comunicazione relativa alla tariffa gestione dei rifiuti va presentata a Ufficio Tributi del Comune di Moena entro i **5 giorni** successivi alla data di inizio occupazione.

Allo stesso tempo va segnalato al suddetto Ufficio Tributi l'eventuale abbandono della precedente abitazione qualora situata nel Comune di Moena.

DOCUMENTI ALLEGATI ALLA DICHIARAZIONE DI RESIDENZA:

9. TITOLO DI OCCUPAZIONE DELL'ALLOGGIO *:

Dichiara inoltre di occupare l'abitazione in base al titolo di seguito descritto, consapevole che, ai sensi dell'art. 5 del D.L. 28.03.2014 n. 47 (convertito nella legge 23.05.2014 n. 80), in caso di dichiarazioni mendaci l'iscrizione anagrafica sarà nulla, per espressa previsione di legge, con decorrenza dalla data della dichiarazione stessa.

1 di essere proprietario

abitazione contraddistinta dai seguenti estremi catastali:

C.C. p.ed. subalterno foglio PM

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 immobili di Edilizia Residenziale Pubblica (allegare copia del contratto o del verbale di consegna dell'immobile I.T.E.A.)

4 di essere comodatario con contratto di comodato d'uso 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 la verifica da parte dell'Ufficio Anagrafe)

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

(indicare i dati anagrafici del proprietario dell'immobile (cognome, nome e indirizzo) - se ospite presso una Convivenza anagrafica allegare la dichiarazione di entrata in convivenza)

10. RECAPITO (per eventuali comunicazioni da parte degli uffici demografici)

Tutte le comunicazioni inerenti la presente dichiarazione dovranno essere inviate ai seguenti recapiti:

Comune – Provincia _____

Indirizzo e numero civico, interno _____

Telefono – cellulare _____ e mail _____

PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI Informativa semplificata

Si informa che ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. 196/2003, i dati personali sono raccolti da: **SERVIZI DEMOGRAFICI Ufficio Anagrafe, Stato Civile, Elettorale, Leva Militare** per lo svolgimento dell'attività di Gestione anagrafe banca dati locale e cartacea, ANPR, CIE, AIRE, Stato Civile, Elettorale, Toponomastica, Statistiche popolazione, Servizi cimiteriali, in esecuzione di un compito o di una funzione di interesse pubblico. I dati oggetto di comunicazione e diffusione ai sensi di legge.

Titolare del trattamento è l'Ente **COMUNE DI MOENA** con sede a Moena (TN) in Piazz de Sotegrava 20 (e-mail moena@legalmail.it, sito internet www.comune.moena.tn.it, Responsabile della Protezione dei Dati è il Consorzio dei Comuni Trentini, con sede a Trento in via Torre Verde 23 (e-mail servizioRPD@comunitrentini.it, sito internet www.comunitrentini.it).

Lei può esercitare il diritto di accesso e gli altri diritti di cui agli artt. 15 e seguenti del Regolamento UE 2016/679.

L'INFORMATIVA COMPLETA AI SENSI DEGLI ARTT. 13 E 14 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 È A DISPOSIZIONE PRESSO LO SPORTELLO SERVIZI DEMOGRAFICI - UFFICIO ANAGRAFE, STATO CIVILE, ELETTORALE, LEVA MILITARE E SUL SITO ISTITUZIONALE DEL COMUNE DI MOENA www.comune.moena.tn.it

Data _____

Firma del dichiarante _____

11. FIRMA DEGLI ALTRI COMPONENTI DELLA FAMIGLIA:

COGNOME E NOME _____

COGNOME E NOME _____

COGNOME E NOME _____

COGNOME E NOME _____

12. COMPILAZIONE A CURA DEL PERSONALE DELL'UFFICIO ANAGRAFE

Attesto che ai sensi dell'art. 38 del DPR n. 445/2000, la presente è sottoscritta in mia presenza dall'interessato/a identificato/a mediante _____.

La presente dichiarazione è stata sottoscritta dall'interessato/a ed inviata (tramite posta elettronica certificata, e mail, servizio postale, protocollo comunale) unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del/la dichiarante.

Moena, _____

Firma dell'addetto/a alla ricezione _____

MODALITA' DI PRESENTAZIONE E AVVERTENZE

Il presente modulo deve essere compilato, sottoscritto e presentato presso l'ufficio anagrafico del comune ove il richiedente intende fissare la propria residenza, ovvero inviato agli indirizzi pubblicati sul sito istituzionale del comune per raccomandata, per fax o per via telematica.

Quest'ultima possibilità è consentita **esclusivamente** 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'IDENTITA' DEL/LA DICHIARANTE E DELLE PERSONE CHE TRASFERISCONO LA RESIDENZA UNITAMENTE AL/LA DICHIARANTE 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) (allegato obbligatorio).

Il cittadino di Stato appartenente all'Unione Europea deve allegare la documentazione indicata nell'allegato B) (allegato obbligatorio).

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