

ALL'UFFICIO ANAGRAFE DEL COMUNE DI ALBANO LAZIALE
CITTA' METROPOLITANA DI ROMA CAPITALE
SETTORE I, SERVIZIO II

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: **		
1) Imprenditore <input type="checkbox"/> 2) Dirigente <input type="checkbox"/> 3) Lavoratore <input type="checkbox"/> 4) Operaio <input type="checkbox"/> 5) Libero professionista <input type="checkbox"/> 6) Impiegato <input type="checkbox"/> 7) in proprio <input type="checkbox"/> 8) assimilati <input type="checkbox"/> 9) 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*		
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* ALBANO L.		Provincia* RM
Via/Piazza *		Numero civico*
Scala	Piano	Interno

Che nell'abitazione Sita al nuovo indirizzo si sono trasferiti anche i familiari di seguito specificati

1) 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: **		
2) Imprenditore <input type="checkbox"/> 2) Dirigente <input type="checkbox"/> 3) Lavoratore <input type="checkbox"/> 4) Operaio <input type="checkbox"/> 5) Libero professionista <input type="checkbox"/> 6) Impiegato <input type="checkbox"/> 7) in proprio <input type="checkbox"/> 8) assimilati <input type="checkbox"/> 9) 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"/> 4) 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*		
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***		

1) 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: ** 3) Imprenditore <input type="checkbox"/> 2) Dirigente <input type="checkbox"/> 3) Lavoratore <input type="checkbox"/> 4) Operaio <input type="checkbox"/> 5) Libero professionista <input type="checkbox"/> 6) Impiegato <input type="checkbox"/> 7) in proprio <input type="checkbox"/> 8) assimilati <input type="checkbox"/> 9) 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"/> 4) 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*		
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****		

1) 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: ** 4) Imprenditore <input type="checkbox"/> 2) Dirigente <input type="checkbox"/> 3) Lavoratore <input type="checkbox"/> 4) Operaio <input type="checkbox"/> 5) Libero professionista <input type="checkbox"/> 6) Impiegato <input type="checkbox"/> 7) in proprio <input type="checkbox"/> 8) assimilati <input type="checkbox"/> 9) 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"/> 4) 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*		
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:
Firma	Firma
Allegare copia documento	Allegare copia documento

Si allegano i seguenti documenti :

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 o comproprietario con _____

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 del contratto di locazione relativo a immobile di Edilizia Residenziale Pubblica (allegare copia del contratto o 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 i dati utili a consentire verifica da parte Ufficio Anagrafe

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

Compilare anche in caso di ospitalità a titolo gratuito, indicando i dati del proprietario e il rapporto sussistente con quest' ultimo. (Vedere modulo Assenso/conoscenza proprietario)

Nucleo autonomo

Coabitazione

Indicare dati utili a consentire verifica da parte 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

Data

Firma del richiedente

Firma degli altri componenti maggiorenni della famiglia

Cognome e nome.....

Cognome e nome

Cognome e nome

Cognome e nome

Dichiaro di aver preso visione sull'informativa in merito al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art 13 R.G.P.D. 2016/679

.....

Modalità di presentazione

Si comunica che la modalità ordinaria di presentazione delle istanze di cambio di residenza/cambio di indirizzo avviene tramite Accesso ai servizi online e autenticazione con identità digitale, fatte salve le eccezioni riportate nel sito istituzionale (stranieri provenienti dall'estero, irreperibili, minori che si spostano da soli, iscrizione nel registro dei senza fissa dimora e iscrizioni in convivenze religiose/militari/assistenziali).

Per le eccezioni sopra elencate è altresì possibile compilare, sottoscrivere e depositare il presente modulo presso l'Ufficio Protocollo del Comune di Albano Laziale il Lun e il Giovedì dalle 15:30 alle 17:30 e il Martedì – Mercoledì e Venerdì dalle 8:30 alle 12:00, ovvero inviarlo tramite raccomandata o per via telematica a protocollo@cert.comune.albanolaziale.rm.it

Quest'ultima possibilità è consentita ad una delle seguenti condizioni:

- a) che la dichiarazione sia sottoscritta con firma digitale;
- b) che la dichiarazione sia trasmessa attraverso la casella di posta elettronica certificata del richiedente (in questo caso gli altri componenti maggiorenni devono comunque sottoscrivere il modulo in maniera autografa)
- c) 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'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, altrimenti verrà iscritto con "Stato civile sconosciuto"

Coloro i quali dovessero incontrare difficoltà nella compilazione online, al di fuori delle eccezioni anzidette, possono depositare il presente modulo a mano presso l'Ufficio protocollo esclusivamente il Mercoledì dalle 8:30 alle 12:00

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.

Si prega di allegare i documenti in formato PDF tutti in un unico file. In caso di integrazione indicare il numero di protocollo del precedente invio nell'oggetto

*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.).