

**DICHIARAZIONE DI RESIDENZA
(PER MINORI)**

<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"/>
<input type="checkbox"/> Iscrizione per altro motivo (specificare il motivo)

Il/La Sottoscritto/a Cognome _____
 Nome _____ Data di nascita _____
 Luogo di nascita _____ (_____)
 Sesso maschio femmina - codice Fiscale _____
 Residente in _____ (_____)
 Via _____ n. _____
 In qualità di _____ del/la/i **minore/i** di seguito generalizzato/a/i
 e

Il/La Sottoscritto/a Cognome _____
 Nome _____ Data di nascita _____
 Luogo di nascita _____ (_____)
 Sesso maschio femmina - codice Fiscale _____
 Residente in _____ (_____)
 Via _____ n. _____
 In qualità di _____ del/la/i **minore/i** di seguito generalizzato/a/i

1) Cognome*		
Nome*		Data di nascita *
Luogo di nascita*	Sesso*	Stato civile **
Cittadinanza*		Codice Fiscale*
Posizione nella professione se occupato: **		
Imprenditore	Dirigente	Lavoratore
Libero professionista <input type="checkbox"/> 1	Impiegato <input type="checkbox"/> 2	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"/>
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	Laurea triennale <input type="checkbox"/> 4

2) 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"/>			
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			

3) 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"/>			
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			

4) 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"/>			
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			

5) 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"/>			
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			

6) 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"/>	
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		

7) 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"/>	
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		

Consapevole/i 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/NO

che i minori sopra indicati hanno trasferito la dimora abituale al seguente indirizzo:

Comune*		Provincia*
Via/Piazza *		Numero civico*
Scala	Piano	Interno

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: _____
--	--

Si allegano i seguenti documenti :

- Fotocopia della carta d'identità/passaporto per ogni minore e dei dichiaranti
- Fotocopia del codice fiscale per ogni minore
- Fotocopia della patente per ogni intestatario
- Fotocopia di: _____

DICHIARA/NO ALTRESI'

- Che il/la/i minore/i occupa/no 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 proprietari/o

Abitazione contraddistinta dai seguenti estremi catastali:

Sezione _____; foglio _____; particella o mappale _____; subalterno _____,

- 2** Di essere intestatari/oo del contratto di locazione regolarmente registrato presso l'Agenzia delle Entrate di _____ in data _____ al n. _____
- 3** Di essere intestatari/o 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 comodatari/o con contratto di comodato d'uso gratuito regolarmente registrato presso l'Agenzia delle Entrate di _____ in data _____ al n. _____
- 5** Di essere usufruttuari/o, in forza del seguente titolo costitutivo:

Indicare dati utili a consentire verifica da parte dell'Ufficio Anagrafe

- 6** che il/la/i minore/i occupa/no legittimamente l'abitazione in base al titolo di seguito descritto:

Indicare dati utili a consentire verifica da parte dell'Ufficio Anagrafe (esempio cessione di fabbricato...)

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/i richiedente/i

.....

Firma degli altri componenti maggiorenni della famiglia

Cognome e nome Cognome e nome

Cognome e nome Cognome e nome

Modalità di presentazione

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 ad una delle seguenti condizioni:

- che la dichiarazione sia sottoscritta con firma digitale;
- 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;
- che la dichiarazione sia trasmessa attraverso la casella di posta elettronica certificata del richiedente.
- 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.

Il cittadino di Stato non appartenente all'Unione Europea deve allegare la documentazione indicata nell'allegato A).

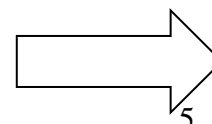
Il cittadino di Stato appartenente all'Unione Europea deve allegare la documentazione indicata nell'allegato B) .

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

* Dati obbligatori . La mancata compilazione dei campi relativi a dati obbligatori comporta la non ricevibilità della domanda .

** Dati d'interesse statistico.

Continua



Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679 (GDPR)

I dati da lei forniti sono raccolti per le finalità connesse all'erogazione del servizio oggetto della sua richiesta e verranno trattati a tale scopo con modalità automatizzate. Il conferimento dei dati è obbligatorio ed il rifiuto di fornirli comporta l'impossibilità di dar corso alla richiesta e di eseguire gli altri adempimenti conseguenti comunque compresi nei fini istituzionali dell'operato dell'Ente. I dati saranno conservati garantendone la sicurezza e la riservatezza applicando sistemi idonei di protezione al fine di ridurre i rischi di distruzione o perdita, anche accidentale, dei dati, di accesso non autorizzato, o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità della raccolta. I dati personali possono essere comunicati ad altri soggetti pubblici, quando tali operazioni siano previste da disposizioni di legge o di regolamento, possono inoltre essere comunicati a terzi nominati Responsabili Esterni del Trattamento ai sensi dell'art. 28 GDPR ove sia necessario per l'esecuzione della richiesta o di operazioni comprese nei fini istituzionali dell'Ente.

Il Titolare del trattamento dei dati è il Comune di Beregazzo con Figliaro, il Responsabile protezione dati può essere contattato all'indirizzo dpo@argonavis.it, il Responsabile del trattamento dei dati è il Responsabile dell'area di riferimento.

Avranno accesso ai dati ed eseguiranno i trattamenti i dipendenti e i collaboratori del Comune di Beregazzo con Figliaro, a seguito di specifico incarico. L'interessato può esercitare i diritti previsti dall'art.15 GDPR come descritto presso <http://www.comune.beregazzoconfigliaro.co.it>, sezione Privacy, in elenco esemplificativo non esaustivo: ottenere la conferma dell'esistenza di dati personali, la loro comunicazione, l'origine, le finalità e modalità del trattamento, la logica applicata, i soggetti ai quali i dati possono essere comunicati, l'aggiornamento, la rettificazione, l'integrazione, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge nonché, ove applicabili, i diritti di cui agli artt. 16-21 GDPR (diritto di rettifica, diritto all'oblio, diritto di limitazione di trattamento, diritto alla portabilità dei dati, diritto di opposizione), nonché il diritto di reclamo all'Autorità Garante.

DICHIARA/DICHIARIAMO INOLTRE

- di aver letto l'informativa, sopra riportata, relativa al trattamento dei dati personali e di esprimere il consenso al trattamento – in formato cartaceo ed elettronico – dei dati personali inerenti le persone indicate nella presente dichiarazione, per le finalità oggetto della presente istanza o di operazioni comprese nei fini istituzionali dell'Ente, ai sensi degli articoli 6 e 7 GDPR;
- di prestare il proprio consenso affinché i dati vengano trattati e comunicati per le finalità di carattere amministrativo, al fine di acquisire informazioni e dichiarazioni necessarie per le finalità oggetto della presente istanza o di operazioni comprese nei fini istituzionali dell'Ente.

Beregazzo con Figliaro,/...../.....

IL/LA/I DICHIARANTE/I
(tutti i componenti maggiorenni)

.....

