

Pratica n. ....

Data presentazione .....

(spazio riservato all'ufficio)

## 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/LA SOTTOSCRITTO/A

1) Cognome*		
Nome*		Data di nascita *
Luogo di nascita*	Sesso*	Stato civile **
Cittadinanza*	Codice Fiscale*	
Posizione nella professione se occupato: **		
Imprenditore Libero professionista <input type="checkbox"/> 1 Coadiuvante <input type="checkbox"/> 5	Dirigente Impiegato <input type="checkbox"/> 2 <b>Precisare Settore di attività</b> .....	Lavoratore in proprio <input type="checkbox"/> 3 <b>Precisare Titolo di studio</b> .....
Operaio e assimilati <input type="checkbox"/> 4		
Condizione non professionale: **		
Casalinga <input type="checkbox"/> 1 Pensionato / Ritirato dal lavoro <input type="checkbox"/> 4	Studente <input type="checkbox"/> 2	Disoccupato/in cerca di prima occupazione <input type="checkbox"/> 3 Altra condizione non professionale <input type="checkbox"/> 5
Titolo di studio: **		
Nessun titolo/Lic. Elementare <input type="checkbox"/> 1 Laurea <input type="checkbox"/> 5	Lic. Media <input type="checkbox"/> 2 Dottorato <input type="checkbox"/> 6	Diploma <input type="checkbox"/> 3 Laurea triennale <input type="checkbox"/> 4
Titolare di patente italiana ***		(indicare SI/NO)
Veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/Locatario***		(indicare SI/NO)
<b>N.B.: IN CASO DI MANCATA O PARZIALE COMPILAZIONE DEI DATI RELATIVI A PATENTI E VEICOLI POSSEDUTI, GLI INTERESSATI DOVRANNO PROVVEDERE AUTONOMAMENTE E A PROPRIE SPESE ALLE VARIAZIONI DI INDIRIZZO SUI DOCUMENTI SUDETTI PRESSO LA MOTORIZZAZIONE CIVILE COMPETENTE</b>		

**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 <b>BERTINORO</b>		Provincia <b>FORLI'-CESENA</b>	
Via/Piazza *		Numero civico*	
Scala	Piano	Interno	
Foglio <sup>(1)</sup>	Particella mappale <sup>(1)</sup>	Subalterno <sup>(1)</sup>	

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 **
Rapporto di parentela con richiedente *		
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
Coadiuvante <input type="checkbox"/> 5	Operaio e assimilati <input type="checkbox"/> 4	
<b>Precisare Settore di attività</b> .....		
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 <input type="checkbox"/> 5	Dottorato <input type="checkbox"/> 6	Laurea triennale <input type="checkbox"/> 4
<b>Precisare Titolo di studio</b> .....		
Titolare di patente italiana ***		(indicare SI/NO)
Veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/Locatario***		(indicare SI/NO)
<b>N.B.: IN CASO DI MANCATA O PARZIALE COMPILAZIONE DEI DATI RELATIVI A PATENTI E VEICOLI POSSEDUTI, GLI INTERESSATI DOVRANNO PROVVEDERE AUTONOMAMENTE E A PROPRIE SPESE ALLE VARIAZIONI DI INDIRIZZO SUI DOCUMENTI SUDETTI PRESSO LA MOTORIZZAZIONE CIVILE COMPETENTE</b>		

3) Cognome*		
Nome*		Data di nascita *
Luogo di nascita*	Sesso*	Stato civile **
Rapporto di parentela con richiedente *		
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
Coadiuvante <input type="checkbox"/> 5	Operaio e assimilati <input type="checkbox"/> 4	
<b>Precisare Settore di attività</b> .....		
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 <input type="checkbox"/> 5	Dottorato <input type="checkbox"/> 6	Laurea triennale <input type="checkbox"/> 4
<b>Precisare Titolo di studio</b> .....		
Titolare di patente italiana ***		(indicare SI/NO)
Veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/Locatario***		(indicare SI/NO)
<b>N.B.: IN CASO DI MANCATA O PARZIALE COMPILAZIONE DEI DATI RELATIVI A PATENTI E VEICOLI POSSEDUTI, GLI INTERESSATI DOVRANNO PROVVEDERE AUTONOMAMENTE E A PROPRIE SPESE ALLE VARIAZIONI DI INDIRIZZO SUI DOCUMENTI SUDETTI PRESSO LA MOTORIZZAZIONE CIVILE COMPETENTE</b>		

4) Cognome*		
Nome*		Data di nascita *
Luogo di nascita*	Sesso*	Stato civile **
Rapporto di parentela con richiedente *		
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
Coadiuvante <input type="checkbox"/> 5	Operaio e assimilati <input type="checkbox"/> 4	
<b>Precisare Settore di attività</b> .....		
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 <input type="checkbox"/> 5	Dottorato <input type="checkbox"/> 6	Laurea triennale <input type="checkbox"/> 4
<b>Precisare Titolo di studio</b> .....		
Titolare di patente italiana ***		(indicare SI/NO)
Veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/Locatario***		(indicare SI/NO)
<b>N.B.: IN CASO DI MANCATA O PARZIALE COMPILAZIONE DEI DATI RELATIVI A PATENTI E VEICOLI POSSEDUTI, GLI INTERESSATI DOVRANNO PROVVEDERE AUTONOMAMENTE E A PROPRIE SPESE ALLE VARIAZIONI DI INDIRIZZO SUI DOCUMENTI SUDETTI PRESSO LA MOTORIZZAZIONE CIVILE COMPETENTE</b>		

Che nell'abitazione sita al nuovo indirizzo sono già iscritte le seguenti persone (è sufficiente specificare le generalità di un componente maggiorenne 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.  <b>NON ENTRA NEL MIO STATO DI FAMIGLIA</b>  Firma _____	<input type="checkbox"/> Sussiste il seguente vincolo rispetto al suindicato componente della famiglia già residente (ESEMPIO: coniuge, genitore, figlio/a, cugino/a, amico/a, compagno/a):  _____  <b>ENTRA NEL MIO STATO DI FAMIGLIA</b>  Firma _____

Se la dichiarazione non è sottoscritta in presenza del funzionario pubblico che lo identifica, alla dichiarazione **deve essere allegata copia del documento d'identità del firmatario**

Si allegano i seguenti documenti (es. modulo iscrizione cane all'Anagrafe regionale animali d'affezione):

.....

.....

.....

.....

## Titolo di occupazione dell'immobile

Il/La sottoscritto/a, altresì,

### DICHIARA

Di occupare legittimamente in base al titolo di seguito descritto, consapevole che, ai sensi dell'art. 5 del D.L. 28/03/2014, n. 47( convertito nella L. 23/05/2014, 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 mappale\_\_\_\_; subalterno\_\_\_\_ Categoria \_\_\_\_

Sezione\_\_\_\_; foglio\_\_\_\_; particella mappale\_\_\_\_; subalterno\_\_\_\_ Categoria \_\_\_\_

Sezione\_\_\_\_; foglio\_\_\_\_; particella mappale\_\_\_\_; subalterno\_\_\_\_ Categoria \_\_\_\_

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 ad 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 la verifica da parte dell'Ufficio Anagrafe*

---

---

---

6. di occupare legittimamente l'abitazione  
A) in base al titolo di seguito descritto:  
*indicare dati utili a consentire verifica da parte dell'Ufficio Anagrafe* (es. immobile di proprietà del convivente)

---

---

---

---

### OPPURE

- B) allegando il Consenso del proprietario dell'abitazione (ultima pagina del presente modulo)

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

Comune	Provincia
Via/Piazza	Numero civico
Telefono <sup>(1)</sup>	Cellulare <sup>(1)</sup>
Fax <sup>(1)</sup>	e-mail/Pec <sup>(1)</sup>

Data .....

Firma del richiedente (dichiarante 1)

.....

Firma degli altri **componenti maggiorenni della famiglia**

(dichiarante 2) .....

(dichiarante 3) .....

(dichiarante 4) .....

(dichiarante 5) .....

(dichiarante 6) .....

### **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:

- 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'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.

\*\*\* Dati d'interesse del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti – Dipart. per i trasporti terrestri (art.116, comma 11, del C.d.S.).

<sup>(1)</sup> **Dati di interesse dell'Ente:** es. Ufficio Anagrafe, Ufficio Toponomastica, Ufficio Tributi, Uffici Tecnici, ecc.

N.B.: il rilascio dei dati presenti nei campi contrassegnati dalla nota <sup>(1)</sup>, pur essendo facoltativo per la conclusione del procedimento anagrafico, può risultare utile per agevolare la gestione del procedimento stesso.

**ALL'UFFICIO ANAGRAFE DEL  
COMUNE DI BERTINORO  
Piazza della Libertà, 1  
47032 Bertinoro (FC)**

**Oggetto: Consenso del proprietario dell'abitazione** (da presentare solo nel caso descritto al punto 6/B della parte intitolata "Titolo di occupazione dell'immobile")

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Codice Fiscale n. \_\_\_\_\_

Tel.<sup>(1)</sup> \_\_\_\_\_ Cell.<sup>(1)</sup> \_\_\_\_\_

in qualità di proprietario dell'unità immobiliare sita in Bertinoro in

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ int. \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000

**DICHIARO**

di aver messo a disposizione a titolo \_\_\_\_\_ (indicare a quale titolo)

il suddetto immobile al Sig. \_\_\_\_\_

nat a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ int. \_\_\_\_\_

ed ai seguenti familiari:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

<sup>(1)</sup> **Dati di interesse dell'Ente:** es. Ufficio Anagrafe, Ufficio Toponomastica, Ufficio Tributi, Uffici Tecnici, ecc.  
N.B.: il rilascio dei dati presenti nei campi contrassegnati dalla nota <sup>(1)</sup>, pur essendo facoltativo per la conclusione del procedimento anagrafico, può risultare utile per agevolare la gestione del procedimento stesso.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma del proprietario

\_\_\_\_\_

**N.B. Allegare fotocopia del documento di identità del proprietario.**

**La presente dichiarazione può essere presentata direttamente allo sportello o inviata a:  
Comune di Bertinoro – Ufficio Anagrafe – Piazza della Libertà, 1 – CAP 47032**

**Fax: 0543 469207**

Email: [anagrafe@comune.bertinoro.fc.it](mailto:anagrafe@comune.bertinoro.fc.it)

Pec : [demografici@pec.comune.bertinoro.fc.it](mailto:demografici@pec.comune.bertinoro.fc.it)