

AL SINDACO
Piazza Vittorio Bachelet, 5
35010 – Vigodarzere (PD)
E-mail : residenze@comune.vigodarzere.pd.it
PEC : vigodarzere.pd@cert.ip-veneto.net

**DICHIARAZIONE DI RESIDENZA
PER CONTO DI ALTRI**

| |
|---|
| <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 _____

NATO/A A _____ **IL** _____

IN QUALITÀ DI:

| |
|---|
| <input type="checkbox"/> ESERCENTE LA RESPONSABILITÀ GENITORIALE DI _____ NATO/A _____ IL _____ |
| <input type="checkbox"/> AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO DI _____ NATO/A A _____ IL _____, NOMINATO CON PROVVEDIMENTO DEL _____ (indicare l'autorità giudiziaria che ha emesso il provvedimento di nomina del tutore) IN DATA _____ E CONSAPEVOLE DELLE RESPONSABILITÀ PENALI PER LE DICHIARAZIONI MENDACI AI SENSI DEGLI ARTT. 75 E 76 D.P.R. 445/2000 CHE PREVEDONO LA DECADENZA DAI BENEFICI E L'OBBLIGO DI DENUNCIA ALL'AUTORITÀ COMPETENTE |
| <input type="checkbox"/> PROCURATORE DI _____ NATO/A A _____ IL _____, NOMINATO CON ATTO IN DATA _____ ALLEGATO ALLA PRESENTE ISTANZA E CONSAPEVOLE DELLE RESPONSABILITÀ PENALI PER LE DICHIARAZIONI MENDACI AI SENSI DEGLI ARTT. 75 E 76 D.P.R. 445/2000 CHE PREVEDONO LA DECADENZA DAI BENEFICI E L'OBBLIGO DI DENUNCIA ALL'AUTORITÀ COMPETENTE |
| <input type="checkbox"/> _____ |

DICHIARA CHE:

| | | |
|---|--------|-------------------|
| 1) 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: ** Casilinga <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*** | | |
| 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*** | | |

| | | |
|---|--------|-------------------|
| 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: ** Casilinga <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*** | | |
| 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*** | | |

| | | |
|---|--------|-------------------|
| 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: ** Casilinga <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*** | |
| 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*** | |

| | | |
|---|--------|-------------------|
| 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"/> 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*** | | |
| 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*** | | |

HA/HANNO trasferito la dimora abituale al seguente indirizzo :

| | | | |
|---------|-------|----------------|--|
| Comune* | | Provincia* | |
| Via * | | 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 :

DICHIARA INOLTRE, SEMPRE IN NOME E PER CONTO DEL SIG./SIG.RA _____, che egli/ella occupa 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

e che egli/ella è

○ **1 PROPRIETARIO**

Abitazione contraddistinta dai seguenti estremi catastali:

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

○ **2 INTESTATARIO** del contratto di locazione regolarmente registrato presso l’Agenzia delle Entrate di _____ in data _____ al n. _____

○ **3 INTESTATARIO** di contratto di locazione relativo a immobile di Edilizia Residenziale Pubblica (allegare copia del contratto o del verbale di consegna dell’immobile)

○ **4 COMODATARIO** con contratto di comodato d’uso gratuito regolarmente registrato presso l’Agenzia delle Entrate di _____ in data _____ al n. _____

○ **5 USUFRUTTUARIO**, in forza del seguente titolo costitutivo _____ *Indicare dati utili a*
consentire *verifica* *da* *parte* *dell’Ufficio* *Anagrafe*

○ **6 OCCUPANTE** 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 |
| Via/Piazza | Numero civico |
| Telefono | Cellulare |
| Fax | e-mail/Pec |

ATTENZIONE!!!

**PER CONSENTIRE L’ACCERTAMENTO ANAGRAFICO È NECESSARIO
APPORRE SUL CAMPANELLO E SULLA BUCA DELLE LETTERE IL
NOMINATIVO DELLA PERSONA CHE RICHIEDE L’ISCRIZIONE O LA
VARIAZIONE D’INDIRIZZO**

**REPERIBILITÀ PER EFFETTUARE GLI ACCERTAMENTI ANAGRAFICI PREVISTI
DALLA NORMATIVA VIGENTE**

| | | | | | | |
|--|--------------------------|--------------|--------------------------|--------------|--|--|
| SABATO | <input type="checkbox"/> | 8,00 - 12,30 | <input type="checkbox"/> | 14,00 -18,00 | | |
| INFORMAZIONI AGGIUNTIVE PER AGEVOLARE LE VERIFICHE: | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

| GIORNO DELLA SETTIMANA | (*) | DALLE ORE/ALLE ORE |
|-------------------------------|--------------------------|---------------------------|
| LUNEDÌ | <input type="checkbox"/> | 8,00 - 12,00 |
| MERCOLEDÌ | <input type="checkbox"/> | 8,00 - 12,00 |

Firma degli altri componenti maggiorenni della famiglia

Cognome e nome _____

Cognome e nome _____

Cognome e nome _____

Si allegano i seguenti documenti:

| |
|--|
| |
|--|

Data

FIRMA

.....

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI REGOLAMENTO (UE) 2016/679 e D. Lgs. 101/2018

Il/La sottoscritto/a dichiara di avere ricevuto le informazioni di cui all'art. 13 del Regolamento UE 2016/679, così come recepito dal D. Lgs. 10.08.2018 n. 101, dettagliatamente riportata nel sito istituzionale del Comune di Vigodarzere (scaricabile al link <http://www.vigodarzerenet.it/amministrazione-trasparente/altri-contenuti/protezione-dei-dati-personali/>) in particolare riguardo ai diritti riconosciuti dal Regolamento UE 2016/679 e di acconsentire, ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. del Regolamento, al trattamento dei dati personali, anche particolari, con le modalità e per le finalità indicate nella informativa stessa, comunque strettamente connesse e strumentali alla gestione delle finalità di cui al punto 2 dell'informativa.

Vigodarzere li, _____

Firma del _____

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 residenza¹, ovvero inviato agli indirizzi pubblicati sul sito istituzionale del comune per raccomandata, per fax o per via telematica².

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 ricevitività 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.) .

1 PREVIO APPUNTAMENTO – telefonando ai numeri 049 8888306 – 049 8888354

2 VIA RACCOMANDATA – COMUNE DI VIGODARZERE - Piazza Vittorio Bachelet, 5 – 35010 – Vigodarzere -
VIA POSTA ELETTRONICA ORDINARIA – residenze@comune.vigodarzere.pd.it - VIA POSTA ELETTRONICA
CERTIFICATA (da un indirizzo PEC) - vigodarzere.pd@cert.ip-veneto.net - A MEZZO FAX AL NUMERO
0498888365