

PROT N° \_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_

**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: **			
Imprenditore Libero professionista <input type="checkbox"/> 1	Dirigente Impiegato <input type="checkbox"/> 2	Lavoratore in proprio <input type="checkbox"/> 3	Operaio e assimilati <input checked="" 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 checked="" 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***		
IN CASO DI MANCATA O PARZIALE COMPILAZIONE DEI DATI, GLI INTERESSATI DOVRANNO PROVVEDERE AUTONOMAMENTE E A PROPRIO CARICO, ALE VARIAZIONI DI INDIRIZZO, SUI DOCUMENTI SUDDETTI PRESSO LA MOTORIZZAZIONE CIVILE COMPETENTE		

**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.**

**Dichiaro di aver preso visione della scheda privacy allegata e di essere informato, ai sensi dell'art. 13 del regolamento UE n. 679/2016, che i dati raccolti saranno utilizzati esclusivamente per il rilascio di quanto richiesto.**

#### DICHIARA

Di aver trasferito la dimora abituale al seguente indirizzo :

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

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 **
Cittadinanza*		Codice Fiscale*
Rapporto di parentela con il richiedente *		
Posizione nella professione se occupato: **		
Imprenditore Libero professionista <input type="checkbox"/> 1 Coadiuvante <input type="checkbox"/> 5	Dirigente Impiegato <input type="checkbox"/> 2	Lavoratore in proprio <input type="checkbox"/> 3 Operaio e assimilati <input type="checkbox"/> 4
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***		
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*
Rapporto di parentela con il richiedente *		
Posizione nella professione se occupato: **		
Imprenditore Libero professionista <input type="checkbox"/> 1 Coadiuvante <input type="checkbox"/> 5	Dirigente Impiegato <input type="checkbox"/> 2	Lavoratore in proprio <input type="checkbox"/> 3 Operaio e assimilati <input type="checkbox"/> 4
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***		
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*	
Rapporto di parentela con il richiedente *			
Posizione nella professione se occupato: **			
Imprenditore Libero professionista <input type="checkbox"/> 1 Coadiuvante <input type="checkbox"/> 5	Dirigente Impiegato <input type="checkbox"/> 2	Lavoratore in proprio <input type="checkbox"/> 3	Operaio e assimilati <input type="checkbox"/> 4
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***			
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 di nascita*	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 : _____
--	--

Di occupare legittimamente l'abitazione, cui si riferiscono gli estremi catastali sotto riportati, in base al seguente titolo, consapevole che, ai sensi dell'art. 5 del D.L. 28.03.2014, n. 47 (convertito dalla legge 23.05.2014, n. 80), in caso di dichiarazione mendace l'iscrizione anagrafica sarà nulla, da espressa previsione di legge, con decorrenza dalla data della dichiarazione stessa:

Sezione	Foglio	Partcella o mappale	Subalterno

- di essere proprietario dell'abitazione suddetta.
- di essere intestatario del contratto di locazione regolarmente registrato presso l'Agenzia delle entrate di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ al n° \_\_\_\_\_
- di essere intestatario del contratto di locazione relativo a immobile di Edilizia Residenziale pubblica ( allegare copia del contratto o del verbale di consegna dell'immobile).
- di essere comodatario con contratto di comodato d'uso gratuito regolarmente registrato presso l'Agenzia delle Entrate di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ al n - \_\_\_\_\_
- di essere usufruttuario in forza del seguente titolo costitutivo: \_\_\_\_\_
- di occupare legittimamente l'abitazione in base al titolo di seguito descritto: \_\_\_\_\_

Si allegano i seguenti documenti : \_\_\_\_\_

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

.....

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.) .

## **COMUNE DI LICATA**

### ***Informativa sul trattamento dei dati personali***

*(Regolamento Generale Protezione Dati artt. 13 e 14 U E n. 2016/679 )*

*Ai sensi del Regolamento UE n. 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e delle disposizioni della normativa nazionale,La informiamo che:*

- a) *Titolare del trattamento dei dati dell'area Demografica è il Comune di Licata che potrà essere contattato al n. 0922/868261/219 oppure con eventuale istanza all'indirizzo [privacy@comune.licata.ag.it](mailto:privacy@comune.licata.ag.it);*
- b) *Responsabile della protezione dei dati personali (RPD) è stato designato il Dott. Marco La Diega che potrà essere contattato all'indirizzo*
- c) *i dati personali che La riguardano, dei quali entriamo in possesso, sono trattati da questo Ente ai sensi della normativa vigente in materia di anagrafe nazionale della popolazione residente per la finalità istituzionale di tenuta dell'anagrafe della popolazione residente;*
- d) *il trattamento è improntato ai principi di correttezza, di trasparenza di liceità e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti;*
- e) *oltre agli enti interessati (Agenzia delle Entrate, ISTAT, Motorizzazione Civile, INPS), possono venire a conoscenza dei Suoi dati personali, i dipendenti e i collaboratori, anche esterni, del titolare e i soggetti che forniscono servizi strumentali alle finalità di cui sopra (come, ad esempio servizi tecnici). Tali soggetti agiscono in qualità di responsabili, autorizzati al trattamento e amministratori di sistema. I dati personali potranno essere comunicati a: Azienda USL, Questura, Prefettura, Forze di Polizia in genere. I Suoi dati non verranno diffusi;*
- f) *Suoi dati al termine del procedimento di cui sono oggetto saranno conservati, con le modalità e nel rispetto delle disposizioni normative in materia, nel caso di ulteriori obblighi di conservazione previsti da disposizioni di legge o per finalità di archiviazione nel pubblico interesse, di ricerca scientifica o storica o a fini statistici;*
- g) *il conferimento dei dati personali è obbligatorio in quanto sussiste un obbligo legale;*
- h) *il trattamento dei Suoi dati personali avverrà con modalità informatiche e/o telematiche e/o cartacee, in modo da garantire la riservatezza e la sicurezza degli stessi;*
- i) *il trattamento dei Suoi dati personali non verrà trasferito a un paese terzo o a un'organizzazione internazionale;*
- Lei potrà in qualsiasi momento, esercitare i Suoi diritti di:*
- accesso ai dati personali;*
  - ottenere la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che La riguardano;*
  - revocare il consenso, ove previsto; la revoca del consenso non pregiudica la liceità del trattamento basata sul consenso conferito prima della revoca;*
  - portabilità dei dati, ove previsto;*
  - proporre reclamo all'Autorità di controllo per la privacy (Garante Privacy).*

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**  
( art. 38, D.P.R. 28.12.2000 N 445)

Il /La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
in qualita' di proprietario/affittuario dell'immobile sito in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
intestatario del contratto di proprieta' di contratto/locazione regolarmente registrato presso l'Agenzie delle  
Entrate di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ al n° \_\_\_\_\_ consapevole:

- che in caso di dichiarazione mendace sara' punito ai sensi del codice penale secondo quanto previsto dell'  
art. 76 D.P.R. n. 445/2000 e

- che, qualora da controlli effettuati emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni  
rese, decadra' dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato  
sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. N. 445/2000);

- che ai sensi dell'art. 5 del D.L. 28.03.2014 n. 47, convertito in L. 80 del 23.05.2014, nel caso in cui fosse  
accertata l'occupazione abusiva dell'immobile sotto indicato l'iscrizione anagrafica, sarà nulla, per  
espressa previsione di legge, con decorrenza dalla data della dichiarazione stessa;

- di essere proprietario/usufruttuario come si evince dall'atto notarile n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
redatto in \_\_\_\_\_ dal Notaio \_\_\_\_\_ registrato presso l'agenzia delle Entrate di \_\_\_\_\_  
in data \_\_\_\_\_ al n° \_\_\_\_\_;

- che i dati acquisiti con la presente dichiarazione saranno trattati e conservati dall'Amministrazione nel  
rispetto del decreto legislativo del 30 giugno 2003 n. 196, per il periodo necessario allo sviluppo di  
amministrativa correlata, ai fini della richiesta di iscrizione/variazione anagrafica nell'abitazione sita in  
Licata, Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

in categoria \_\_\_\_\_ contraddistinta dai seguenti estremi catastali:  
sezione \_\_\_\_\_; foglio \_\_\_\_\_; particella o mappale \_\_\_\_\_; subalterno \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

di avere ceduto in locazione al Sig. \_\_\_\_\_  
l'immobile sito in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ con contratto  
n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ registrato presso l'Agenzie delle Entrate  
di \_\_\_\_\_ in data al n° \_\_\_\_\_

che i seguenti signori sono entrati a far parte della propria famiglia anagrafica :

Sig. _____	in qualità di _____;
Sig. _____	in qualità _____;
Sig. _____	in qualità _____;

che il Sig. \_\_\_\_\_, presta servizio/dimora presso la propria  
abitazione in qualita di \_\_\_\_\_;

di aver messo a disposizione a titolo gratuito (comodato d'uso, ecc.), l'immobile sito a \_\_\_\_\_  
in via \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ al Sig. \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
ed ai seguenti suoi familiari/soggetti coabitanti: \_\_\_\_\_

di essere a conoscenza che il Sig. \_\_\_\_\_ ed i suoi  
familiari/conviventi;

1 \_\_\_\_\_  
2 \_\_\_\_\_  
3 \_\_\_\_\_

Prende/prendono la residenza nell'immobile sopra indicato.

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

Il/La proprietario/locatario \_\_\_\_\_

Al sensi dell'art. 38 del D.P.R. N. 445/2000, per la presentazione agli organi della Pubblica Amministrazione o ai  
gestori di pubblici

Servizi la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del Mediatore, sul fatto che non corrisponde a un  
strumento a copia fotostatica non autenticata di un documento d'identità del dichiarante, all'ufficio competente  
alla raccolta e alla custodia dei dati ad uso del sistema informativo.





Cod.IBAN

paese	Cin/eur	cin	ABI	CAB	N. CONTO																	

Pertanto, autorizzo il Funzionario responsabile del procedimento alla richiesta, visione ed acquisizione della documentazione necessaria ad eventuali controlli circa la veridicità delle dichiarazioni rese.

Il/La sottoscritto/a ..... autorizza.....

.....  
.....(specificare se Istituto bancario o finanziario, Banco Posta, Ente pensionistico, ecc.),  
ad accedere alla verifica della disponibilità personale delle risorse economiche sopra indicate, a qualsiasi titolo possedute, da parte di funzionari del Comune di Vicenza, in qualità di ufficiali d'anagrafe delegati dal Sindaco.

Il /La sottoscritto/a ai sensi dell'art. 13 del D. lgs. n. 196/2003 è informato/a che i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono stati richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

Luogo e data.....

Il/La dichiarante

\_\_\_\_\_

Dichiarazione resa in mia presenza dall'interessato/a identificato/a mediante..... ..... .....	Dichiarazione presentata/pervenuta unitamente a copia fotostatica del documento di identità del dichiarante, tipo ..... n.° .....
Luogo e data .....	Luogo e data.....
Il Funzionario incaricato .....	Il Funzionario incaricato .....
.....	.....