



**Consapevole delle responsabilità penali per le dichiarazioni mendaci ai sensi degli articoli 75 e 76 del decreto del presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, 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 * Casalecchio di Reno		Provincia * Bologna
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 *			
(se coniugato o vedovo): Nome/cognome coniuge *		(se coniugato o vedovo) Data e luogo matrimonio o decesso *				
Cittadinanza *		Codice Fiscale *				
Nome e Cognome del padre *		Nome e Cognome della madre *				
Rapporto di parentela con il richiedente *						
Posizione nella professione, se occupato:**						
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5		
Imprenditore Libero professionista	Dirigente Impiegato	Lavoratore in proprio	Operaio e assimilati	Coadiuvante		
Ramo di attività:**						
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4			
Agricoltura	Industria	Commercio	Pubblica Amministrazione			
Condizione non professionale:**						
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5		
Casalinga	Studente	Disoccupato/in cerca di prima occupazione	Pensionato /ritirato dal lavoro	Altra condizione non professionale		
Titolo di studio:**						
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	
Nessun titolo/Lic.elementare		Licenza media	Diploma	Laurea triennale	Laurea	Dottorato
Patente tipo***					Numero***	
Data di rilascio***			Organo di rilascio***		Prov***	
Targhe veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario, comproprietario, usufruttuario, locatario***						
Autoveicoli***						
Rimorchi***						
Motoveicoli***						
Ciclomotori***						

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

\*\* Dati di interesse statistico

\*\*\* Dati di interesse del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti - Dipartimento per i trasporti terrestri (articolo 116, comma 11 del Codice della Strada)

<b>3) Cognome *</b>																							
<b>Nome *</b>		<b>Data di nascita *</b>																					
<b>Luogo di nascita *</b>		<b>Sesso *</b>	<b>Stato Civile *</b>																				
(se coniugato o vedovo): Nome/cognome coniuge *		(se coniugato o vedovo) Data e luogo matrimonio o decesso *																					
<b>Cittadinanza *</b>		<b>Codice Fiscale *</b>																					
		<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																					
Nome e Cognome del padre *		Nome e Cognome della madre *																					
<b>Rapporto di parentela con il richiedente *</b>																							
<b>Posizione nella professione, se occupato:**</b>																							
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4																				
Imprenditore Libero professionista	Dirigente Impiegato	Lavoratore in proprio	Operaio e assimilati																				
<input type="checkbox"/> 5 Coadiuvante																							
<b>Ramo di attività:**</b>																							
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4																				
Agricoltura	Industria	Commercio	Pubblica Amministrazione																				
<b>Condizione non professionale:**</b>																							
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4																				
Casalinga	Studente	Disoccupato/in cerca di prima occupazione	Pensionato /ritirato dal lavoro																				
<input type="checkbox"/> 5 Altra condizione non professionale																							
<b>Titolo di studio:**</b>																							
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4																				
Nessun titolo/Lic.elementare	Licenza media	Diploma	Laurea triennale																				
<input type="checkbox"/> 5		<input type="checkbox"/> 6																					
Laurea		Dottorato																					
Patente tipo*** .....Numero*** .....																							
Data di rilascio*** .....Organo di rilascio*** .....Prov*** .....																							
Targhe veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario, comproprietario, usufruttuario, locatario***																							
Autoveicoli***																							
Rimorchi***																							
Motoveicoli***																							
Ciclomotori***																							

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

\*\* Dati di interesse statistico

\*\*\* Dati di interesse del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti - Dipartimento per i trasporti terrestri (articolo 116, comma 11 del Codice della Strada)

4) Cognome *					
Nome *			Data di nascita *		
Luogo di nascita *		Sesso *	Stato Civile*		
(se coniugato o vedovo): Nome/cognome coniuge *		(se coniugato o vedovo) Data e luogo matrimonio o decesso *			
Cittadinanza *		Codice Fiscale *			
Nome e Cognome del padre *		Nome e Cognome della madre *			
Rapporto di parentela con il richiedente *					
Posizione nella professione, se occupato:**					
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	
Imprenditore Libero professionista	Dirigente Impiegato	Lavoratore in proprio	Operaio e assimilati	Coadiuvante	
Ramo di attività:**					
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4		
Agricoltura	Industria	Commercio	Pubblica Amministrazione		
Condizione non professionale:**					
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	
Casalinga	Studente	Disoccupato/in cerca di prima occupazione	Pensionato /ritirato dal lavoro	Altra condizione non professionale	
Titolo di studio:**					
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Nessun titolo/Lic.elementare	Licenza media	Diploma	Laurea triennale	Laurea	Dottorato
Patente tipo*** .....Numero*** .....					
Data di rilascio*** .....Organo di rilascio*** .....Prov*** .....					
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 vincoli di matrimonio, 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: _____
---	---

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

\*\* Dati di interesse statistico

\*\*\* Dati di interesse del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti - Dipartimento per i trasporti terrestri (articolo 116, comma 11 del Codice della Strada)

Si allega copia dei seguenti documenti obbligatori (per ogni persona richiedente l'iscrizione anagrafica ):

- documento d'identità valido
- codice fiscale o tessera sanitaria
- documenti elencati nell'Allegato A

Si allega inoltre:

altro (*specificare*)

---

---

---

Di OCCUPARE legittimamente l'abitazione in base al titolo di seguito descritto, consapevole che ai sensi dell'art. 5 del D.L. 28.03.2014, n.47 (convertito nella legge 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.

(Barrare la casella corrispondente all'effettivo titolo di occupazione)

**1.** di essere proprietario dell'abitazione contraddistinta dai seguenti estremi catastali:  
Foglio \_\_\_\_\_; particella o mappale \_\_\_\_\_; subalterno \_\_\_\_\_.

**2.** di essere intestatario del contratto di locazione:

**a)** regolarmente registrato presso l'Agenzia delle Entrate di \_\_\_\_\_  
in data \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_,

**b)** non registrato, stipulato con scrittura privata in data \_\_\_\_\_,  
e relativo ad abitazione il/la cui proprietario/a è il/la Sig./ra \_\_\_\_\_  
con residenza nel Comune di \_\_\_\_\_  
in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel./cell. \_\_\_\_\_.

**N.B. Allegare la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà del proprietario dell'abitazione (Allegato 1)**

**3.** 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).

**4.** di essere comodatario:

**a)** con contratto di comodato d'uso gratuito regolarmente registrato presso l'Agenzia delle Entrate di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_  
al n. \_\_\_\_\_,

**b)** con contratto di comodato d'uso gratuito verbale non registrato,  
di immobile il/la cui proprietario/a è il/la Sig./ra \_\_\_\_\_  
con residenza nel Comune di \_\_\_\_\_  
in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel./cell. \_\_\_\_\_.

**N.B. Allegare la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà del proprietario dell'abitazione (Allegato 1)**

**5.** di essere usufruttuario, in forza del seguente titolo costitutivo (*allegare atto notarile o indicare i dati utili a consentire la verifica da parte dell'Ufficio Anagrafe ad es. proprietario e suo indirizzo, rapporto di parentela con il proprietario ecc...*)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

**6.** di occupare legittimamente l'abitazione in base al titolo di seguito descritto:

**a)** in qualità di comproprietario/a dell'abitazione contraddistinta dai seguenti estremi catastali:  
Sezione \_\_\_\_\_; foglio \_\_\_\_\_; particella o mappale \_\_\_\_\_; subalterno \_\_\_\_\_.  
con il/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_;  
residente nel Comune di \_\_\_\_\_  
in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel./cell. \_\_\_\_\_

**b)** per avere stipulato un preliminare di vendita, in cui è specificato il possesso anticipato dell'abitazione prima della stipula del contratto di compravendita:

**1.** registrato presso l'Agenzia delle Entrate di \_\_\_\_\_  
in data \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_,

**2.** non registrato;

**c)** in qualità di  familiare (specificare \_\_\_\_\_) o  coabitante o  ospite del/la proprietario/a, del/la locatario/a o del/la comodatario/ria, Sig./ra \_\_\_\_\_ con residenza nel Comune di \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel./cell. \_\_\_\_\_;

**N.B. Allegare dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (Allegato 2)**

**d)** in qualità di titolare di usucapione sulla base della sentenza in data \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ del Tribunale di \_\_\_\_\_;

**e)** in qualità di titolare di un  diritto reale d'uso  diritto reale di abitazione, regolarmente registrato presso l'agenzia delle Entrate di \_\_\_\_\_ n data \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_;

**f)** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

(Altro specificare)

**N.B. La mancata compilazione della presente dichiarazione comporta la non ricevibilità della domanda .**

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 \_\_\_\_\_

### **Modalità di presentazione**

Il presente modulo deve essere compilato e sottoscritto e può essere:

- presentato direttamente all'Ufficio Anagrafe del Comune di Casalecchio di Reno, in Via dei Mille 9
- oppure inviato per raccomandata al Sig. Sindaco del Comune di Casalecchio di Reno - Ufficio Anagrafe - Via dei Mille 9 – 40033 Casalecchio di Reno (BO)
- oppure inviato per via telematica a :

**e-mail:** servizi.demografici@comune.casalecchio.bo.it

**PEC:** servizidemografici.casalecchio@cert.provincia.bo.it

-oppure inviato via fax al numero 051-598103 (poiché spesso i documenti ricevuti via fax risultano parzialmente o totalmente illeggibili, si consiglia di utilizzare le altre modalità di trasmissione).

E' consentito l'uso di strumenti telematici 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;
- c) che la copia della dichiarazione recante la firma autografa del richiedente sia acquisita mediante scanner e trasmessa tramite posta elettronica semplice.

### **La dichiarazione non è ricevibile se:**

- il modulo non è stato compilato nelle parti obbligatorie contrassegnate da un asterisco (nome e cognome, data e luogo di nascita, sesso, cittadinanza, codice fiscale del richiedente e di tutti coloro che cambiano residenza, rapporto di parentela con il richiedente, indirizzo e, in caso di unità abitativa in cui sono già iscritte persone, generalità di un componente la famiglia aggregante, il numero interno e altri dati)
- il modulo non è stato compilato nella parte relativa al titolo in base al quale è occupata l'abitazione
- il modulo non è stato sottoscritto dall'interessato e dagli altri componenti maggiorenni della famiglia
- nel caso di trasferimento di minori, il modulo non è stato sottoscritto da chi esercita la potestà genitoriale o la tutela
- mancano le fotocopie dei documenti d'identità o ci sono ma si tratta di documenti che non sono validi del richiedente e delle persone che trasferiscono la residenza unitamente al richiedente
- mancano le fotocopie dei documenti che i cittadini di Stati non appartenenti all'Unione Europea devono allegare e che sono indicati nell'Allegato "A"