

**DICHIARAZIONE DI RESIDENZA**

Compilare e barrare una sola delle seguenti caselle:

<input type="checkbox"/> <b>Dichiarazione di residenza con provenienza da altro comune Italiano.</b> <i>Indicare il comune di provenienza _____ Provincia _____</i>
<input type="checkbox"/> <b>Dichiarazione di residenza con provenienza dall'estero.</b> <i>Indicare lo Stato estero di provenienza _____</i>
<input type="checkbox"/> <b>Dichiarazione di residenza di cittadini italiani iscritti all'AIRE (Anagrafe degli italiani residenti all'estero) con provenienza dall'estero.</b> <i>Indicare lo Stato estero di provenienza _____</i> <i>Indicare il comune di iscrizione AIRE _____</i>
<input type="checkbox"/> <b>Dichiarazione di cambiamento di abitazione nell'ambito del Comune di Fano (cambio di indirizzo e/o interno)</b>
<input type="checkbox"/> <b>Iscrizione per altro motivo</b> <i>(specificare il motivo _____)</i>

**IL/LA SOTTOSCRITTO/A**

**(la presente dichiarazione può essere resa solo da maggiorenne; se è resa per un minore deve essere compilata dal genitore o tutore)**

<b>1) Cognome*</b>			
<b>Nome*</b>			
Luogo di nascita*			
Data di nascita *	Sesso*	Stato civile **	
Cittadinanza*		Codice Fiscale*	
<b>Posizione nella professione se occupato: **</b>			
<input type="checkbox"/> Imprenditore/libero professionista		<input type="checkbox"/> Dirigente	
<input type="checkbox"/> Impiegato		<input type="checkbox"/> Operaio e/o assimilati	
<input type="checkbox"/> Lavoratore in proprio		<input type="checkbox"/> Coadiuvante	
<b>Titolo di studio: **</b>			
<input type="checkbox"/> Nessun titolo/Licenza Elementare		<input type="checkbox"/> Licenza Media	
<input type="checkbox"/> Diploma		<input type="checkbox"/> Laurea triennale	
<input type="checkbox"/> Laurea		<input type="checkbox"/> Dottorato	
<b>Patente BARRARE SI O NO</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>Targhe veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/Locatario BARRARE SI O NO</b>			
Autoveicoli*	SI	NO	
Rimorchi*	SI	NO	
Motoveicoli*	SI	NO	
Ciclomotori*	SI	NO	

**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 :
- Di aver trasferito la dimora abituale dei/del propri/proprio figli/o-tutelati/o indicati/o nei riquadri 2-3-4-5 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 :

<b>2) Cognome*</b>			
<b>Nome*</b>			
Luogo di nascita*			
Data di nascita *	Sesso*	Stato civile **	
Cittadinanza*		Codice Fiscale*	
<b>Posizione nella professione se occupato: **</b>			
<input type="checkbox"/> Imprenditore/libero professionista		<input type="checkbox"/> Dirigente	
<input type="checkbox"/> Impiegato		<input type="checkbox"/> Operaio e/o assimilati	
<input type="checkbox"/> Lavoratore in proprio		<input type="checkbox"/> Coadiuvante	
<b>Titolo di studio: **</b>			
<input type="checkbox"/> Nessun titolo/Licenza Elementare		<input type="checkbox"/> Licenza Media	
<input type="checkbox"/> Diploma		<input type="checkbox"/> Laurea triennale	
<input type="checkbox"/> Laurea		<input type="checkbox"/> Dottorato	
<b>Patente BARRARE SI O NO</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>Targhe veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/Locatario BARRARE SI O NO</b>			
Autoveicoli*	SI	NO	
Rimorchi*	SI	NO	
Motoveicoli*	SI	NO	
Ciclomotori*	SI	NO	

<b>3) Cognome*</b>		
<b>Nome*</b>		
Luogo di nascita*		
Data di nascita *	Sesso*	Stato civile **
Cittadinanza*		Codice Fiscale*
<b>Posizione nella professione se occupato: **</b>		
<input type="checkbox"/> Imprenditore/libero professionista		<input type="checkbox"/> Dirigente

<input type="checkbox"/> Impiegato	<input type="checkbox"/> Operaio e/o assimilati
<input type="checkbox"/> Lavoratore in proprio	<input type="checkbox"/> Coadiuvante
<b>Titolo di studio: **</b>	
<input type="checkbox"/> Nessun titolo/Licenza Elementare	<input type="checkbox"/> Licenza Media
<input type="checkbox"/> Diploma	<input type="checkbox"/> Laurea triennale
<input type="checkbox"/> Laurea	<input type="checkbox"/> Dottorato
<b>Patente BARRARE SI O NO</b>	<b>SI NO</b>
<b>Targhe veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/Locatario BARRARE SI O NO</b>	
Autoveicoli*	SI NO
Rimorchi*	SI NO
Motoveicoli*	SI NO
Ciclomotori*	SI NO

<b>4) Cognome*</b>		
<b>Nome*</b>		
Luogo di nascita*		
Data di nascita *	Sesso*	Stato civile **
Cittadinanza*	Codice Fiscale*	
<b>Posizione nella professione se occupato: **</b>		
<input type="checkbox"/> Imprenditore/libero professionista	<input type="checkbox"/> Dirigente	
<input type="checkbox"/> Impiegato	<input type="checkbox"/> Operaio e/o assimilati	
<input type="checkbox"/> Lavoratore in proprio	<input type="checkbox"/> Coadiuvante	
<b>Titolo di studio: **</b>		
<input type="checkbox"/> Nessun titolo/Licenza Elementare	<input type="checkbox"/> Licenza Media	
<input type="checkbox"/> Diploma	<input type="checkbox"/> Laurea triennale	
<input type="checkbox"/> Laurea	<input type="checkbox"/> Dottorato	
<b>Patente BARRARE SI O NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>Targhe veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/Locatario BARRARE SI O NO</b>		
Autoveicoli*	SI	NO
Rimorchi*	SI	NO
Motoveicoli*	SI	NO
Ciclomotori*	SI	NO

<b>5) Cognome*</b>		
<b>Nome*</b>		
Luogo di nascita*		
Data di nascita *	Sesso*	Stato civile **
Cittadinanza*	Codice Fiscale*	
<b>Posizione nella professione se occupato: **</b>		



oppure <input type="checkbox"/> non registrato
<input type="checkbox"/> di essere usufruttuario in forza del seguente titolo costitutivo: _____ _____
<input type="checkbox"/> di occupare legittimamente l'abitazione in base al titolo di seguito descritto: _____ _____

**Dichiaro che il proprietario dell'abitazione è:**

Cognome/nome	
Luogo nascita	Data nascita
Residente a	
Telefono	

**Dichiaro di voler ricevere tutte le comunicazioni inerenti la presente dichiarazione ad uno dei seguenti indirizzi:**

Comune	Provincia
Via /Piazza	N. civico
Telefono	<b>Cellulare</b>
E-mail /P.E.C.	Fax

Data \_\_\_\_\_

**Firma del richiedente**

(firma leggibile)

**Firma leggibile degli altri componenti maggiorenni della famiglia (OBBLIGATORIA)**

Cognome e nome _____ <b>FIRMA</b> _____	Cognome e nome _____ <b>FIRMA</b> _____
Cognome e nome _____ <b>FIRMA</b> _____	Cognome e nome _____ <b>FIRMA</b> _____

**Allegare obbligatoriamente i seguenti documenti:**

**-fotocopia della carta di identità o del passaporto di tutti i richiedenti:**

(passaporto per i minori se stranieri; i cittadini italiani A.I.R.E.residenti all'estero che rimpatriano devono allegare copia del passaporto italiano);

**-PERMESSO DI SOGGIORNO PER I CITTADINI EXTRA UE;**

**-CODICE FISCALE;**

**-PER I CITTADINI COMUNITARI:**

- documenti previsti dall'**allegato B)** che attestano la regolarità del soggiorno per cittadini comunitari;contratto di lavoro,assicurazione sanitaria,certificati di nascita per le relazioni di parentela;

**-COPIA DEL CONTRATTO D'AFFITTO O VISURA CATASTALE (se è di proprietà)**

- **dichiarazione di assenso del proprietario;**

- **altri documenti necessari** (es: assenso del genitore per il minorenni):

#### **INFORMATIVA AI SENSI DEL REGOLAMENTO UE 679/2016 E D.Lgs 196/2003 s.m.i.**

Il trattamento dei dati è finalizzato allo svolgimento del procedimento amministrativo di cui all'oggetto della presente istanza, nell'ambito delle attività che il Comune predispone nell'interesse pubblico e nell'esercizio dei pubblici poteri. Il trattamento è effettuato con modalità manuali e informatizzate. Il conferimento dei dati è obbligatorio per l'instaurazione del procedimento amministrativo e il mancato conferimento comporta l'annullamento del procedimento per impossibilità a realizzare l'istruttoria necessaria. I dati raccolti sono quelli da Voi forniti con il presente modulo e saranno elaborati dal personale del Comune, che agisce sulla base di specifiche istruzioni. *I vostri dati possono essere comunicati all'esterno a soggetti nominati responsabili del trattamento per svolgere il servizio e ai soggetti che ne abbiano interesse ai sensi della legge 241/1990 e s.m.i., nonché ai richiedenti ai sensi dell'art. 33 del D.P.R. 223/89 e ss.mm.ii..*

Il dichiarante può esercitare i diritti di cui agli artt. 15 e ss. del Reg. UE 679/2016: [www.garanteprivacy.it](http://www.garanteprivacy.it). Il Comune è il titolare dei dati. L'informativa completa e i dati di contatto del R.P.D. sono disponibili presso il sito del Comune o presso gli appositi uffici.

#### **N.B.:**

**In caso di iscrizione o trasferimento di residenza di un minore**, chi esercita la responsabilità genitoriale o la tutela deve compilare il modulo ministeriale riportando i propri dati nello spazio di cui al riquadro n. 1 della prima pagina del modulo e scrivere i dati del minore nella pagina 2 al riquadro n. 2.

**Se il minore si sposta con un solo genitore è necessario l'assenso dell'altro genitore o di entrambi i genitori se il minore si sposta da solo.**

-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 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.

#### **Modalità di compilazione**

Il presente modulo deve essere compilato e sottoscritto in tutte le sue parti dal/dai richiedente/richiedenti che intendono fissare la propria residenza nel Comune di FANO. La compilazione è facilitata se si utilizza il modulo on-line che si trova all'indirizzo: **www.comune.fano.pu.it** -SERVIZI ANAGRAFE MODULISTICA ALLEGATO 5

## **Modalità di presentazione**

Dopo la compilazione il presente modulo e la documentazione allegata

vanno inviati tramite: e-mail:all'indirizzo:

**[protocollo.demografici@comune.fano.pu.it](mailto:protocollo.demografici@comune.fano.pu.it)**

In tal caso è necessario che il modulo ministeriale sia firmato in originale dal/dai richiedente/richiedenti maggiorenni e sia scannerizzato insieme a tutti i documenti;

**- P.E.C. all'indirizzo:[comune.fano.anagrafe@emarche.it](mailto:comune.fano.anagrafe@emarche.it)**

**Il modulo può essere inviato con firma digitale o con strumenti informatici.**

**I documenti da allegare devono essere  
in formato PDF                      NO JPG**

- raccomandata postale all'indirizzo : Comune di Fano -

Servizi Demografici **via San Francesco D'Assisi n. 76 – 61032 FANO**

- per fax al numero **0721 887411**

- presentato presso **l'ufficio PROTOCOLLO del Comune di Fano -**  
via San Francesco D'Assisi n. 76 – 61032 FANO.

## **Tempi del procedimento**

La registrazione della dichiarazione di residenza da parte dell'Ufficio avviene nei due giorni lavorativi successivi alla ricezione della stessa.

Al richiedente verrà inviata la comunicazione di avvio del procedimento che riporta la data di decorrenza della residenza. Entro 45 giorni dall'avvio del procedimento, **dopo che l'accertamento dei requisiti e le verifiche dei Vigili hanno avuto esito positivo**, la nuova residenza si considererà confermata.

**Qualora manchino i requisiti o le verifiche dei Vigili siano negative, l'Ufficio provvederà, previa lettera di preavviso di rigetto, ad annullare la residenza ripristinando, con effetto retroattivo, quella precedente.**

**L'Ufficio provvederà a darne comunicazione, oltre che al dichiarante, anche all'eventuale Comune di precedente iscrizione e, qualora sussistano i presupposti di cui agli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 (dichiarazioni mendaci), all'Autorità di Pubblica Sicurezza.**

- \* Dati obbligatori. La mancata compilazione dei campi relativi i 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 (Art. 116, comma 11 del C.D.S.)