

La modulistica deve essere compilata e sottoscritta dal diretto interessato.  
Nell'ultima pagina è possibile delegare una persona alla presentazione dell'istanza di cambio residenza.

### **Modalità di presentazione**

email : [comunesbt@comunesbt.it](mailto:comunesbt@comunesbt.it)

pec: [protocollo@cert-sbt.it](mailto:protocollo@cert-sbt.it)

ufficio protocollo: recandosi nell'orario di apertura allo sportello U.R.P.

#### Orario dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.)

**Sede**                      **viale De Gasperi, 124 - piano terra**

**Orario**

	<b>lunedì</b>	<b>martedì</b>	<b>mercoledì</b>	<b>giovedì</b>	<b>venerdì</b>	<b>sabato</b>
<b>Mattino</b>	9.00 - 13.30	9.00 - 13.30	9.00 - 13.30	9.00 - 13.30	9.00 - 13.30	
<b>Pomeriggio</b>		16.00 - 18.30		16.00 - 18.30		

Pratica pervenuta in originale presso lo Sportello Unico del Cittadino in data ___/___/___ - Reg. n. _____	
Firma dell'incaricato alla consegna _____	Firma dell'impiegato ricevente _____

**AL COMUNE DI SAN BENEDETTO DEL TRONTO – UFFICIO ANAGRAFE**  
*(Le diverse tipologie di dichiarazione necessitano la compilazione di modelli separati anche se riguardano la stessa famiglia anagrafica)*

**DICHIARAZIONE DI RESIDENZA**

Indicare la provenienza rispetto al precedente indirizzo di residenza

<input checked="" type="checkbox"/>	Dichiarazione di residenza con provenienza da altro comune. <b>Indicare il comune di provenienza:</b> <b>ROMA (RM)</b>
<input type="checkbox"/>	Dichiarazione di residenza con provenienza dall'estero. <b>Indicare lo Stato estero di provenienza:</b>
<input type="checkbox"/>	Dichiarazione di residenza di cittadini italiani iscritti all'AIRE (Anagrafe degli italiani residenti all'estero) con provenienza dall'estero. <b>Indicare lo Stato estero di provenienza ed il comune di iscrizione AIRE:</b>
<input type="checkbox"/>	Dichiarazione di cambiamento di abitazione nell'ambito dello stesso comune.
<input type="checkbox"/>	Iscrizione per altro motivo: (specificare).....

**IL/LA SOTTOSCRITTO/A**

Inserire le proprie generalità

<b>1)</b>	Cognome* <b>ROSSI</b>	Nome* <b>MARIO</b>	Data di nascita * <b>01/01/2000</b>
	Luogo di nascita* <b>SAN BENEDETTO DEL TRONTO</b>	Sesso* <b>M</b>	Stato civile ** <b>CELIBE</b>
	Cittadinanza* <b>ITALIANA</b>	Codice Fiscale* <b>RSSMRA00X01H769X</b>	
	Posizione nella professione, se occupato/a: **		
<input type="checkbox"/>	1. Imprenditore Libero professionista	<input checked="" type="checkbox"/>	2. Dirigente Impiegato
<input type="checkbox"/>	3. Lavoratore in proprio	<input type="checkbox"/>	4. Operaio e assimilati
<input type="checkbox"/>	5. Coadiuvante		
	Condizione non professionale: **		
<input type="checkbox"/>	1. Casalinga	<input type="checkbox"/>	2. Studente
<input type="checkbox"/>	3. Disoccupato/in cerca di prima occupazione	<input type="checkbox"/>	4. Pensionato/Ritirato dal lavoro
<input type="checkbox"/>	5. Altra condizione non professionale		
	Titolo di studio: **		
<input type="checkbox"/>	1. Nessun titolo/Lic. elementare	<input type="checkbox"/>	2. Lic. Media
<input type="checkbox"/>	3. Diploma	<input checked="" type="checkbox"/>	4. Laurea triennale
<input type="checkbox"/>	5. Laurea	<input type="checkbox"/>	6. Dottorato
	E' titolare di PATENTE di GUIDA <input checked="" type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no		
	E' proprietario/comproprietario, usufruttuario/Locatario di VEICOLI immatricolati in ITALIA <input checked="" type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> 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 :

Comune <b>SAN BENEDETTO DEL TRONTO</b>	Provincia <b>ASCOLI PICENO</b>
Via/Piazza * <b>VIALE A. DE GASPERI</b>	Numero civico* <b>124</b>
Scala _____	Piano <b>TERRA</b>
abitazione contraddistinta dai seguenti estremi catastali *	Interno <b>1</b>
<b>Foglio</b> <b>1</b>	<b>Particella</b> <b>1234</b>
<b>Subalterno</b> <b>10</b>	

Che nell'abitazione sita al nuovo indirizzo si sono trasferiti anche i familiari di seguito specificati:

<b>2)</b>	Cognome*	Nome*	Data di nascita *
	Luogo di nascita*	Sesso*	Stato civile **
	Cittadinanza*	Codice Fiscale*	
	<b>Rapporto di parentela con il richiedente* :</b>		
	Posizione nella professione, se occupato/a: **		

Indicare l'indirizzo di destinazione. È importante specificare i dati catastali, piano interno ed eventualmente la scala

Nel caso in cui si trasferissero altre persone insieme al richiedente (che fanno parte del suo stesso stato di famiglia di provenienza) è possibile inserirle qui e di seguito.

**N.B.** Nel caso in cui si spostassero assieme al richiedente persone provenienti da **INDIRIZZI DIFFERENTI**, occorre presentare **DOMANDE** di cambio residenza **DISTINTE**.

**PAGINA DEDICATA ALL'INSERIMENTO DEI DATI DEGLI ALTRI EVENTUALI COMPONENTI  
DELLO STATO DI FAMIGLIA CHE SI TRASFERISCONO ASSIEME AL RICHIEDENTE**

<input type="checkbox"/> 1. Imprenditore Libero professionista	<input type="checkbox"/> 2. Dirigente Impiegato	<input type="checkbox"/> 3. Lavoratore in proprio	<input type="checkbox"/> 4. Operaio e assimilati
<input type="checkbox"/> 5. Coadiuvante			
Condizione non professionale: **			
<input type="checkbox"/> 1. Casalinga	<input type="checkbox"/> 2. Studente	<input type="checkbox"/> 3. Disoccupato/in cerca di prima occupazione	
<input type="checkbox"/> 4. Pensionato/Ritirato dal lavoro	<input type="checkbox"/> 5. Altra condizione non professionale		
Titolo di studio: **			
<input type="checkbox"/> 1. Nessun titolo/Lic. elementare	<input type="checkbox"/> 2. Lic. Media	<input type="checkbox"/> 3. Diploma	<input type="checkbox"/> 4. Laurea triennale
<input type="checkbox"/> 5. Laurea	<input type="checkbox"/> 6. Dottorato		
E' titolare di PATENTE di GUIDA <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no			
E' proprietario/comproprietario, usufruttuario/Locatario di VEICOLI immatricolati in ITALIA <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no			

<b>3)  </b> Cognome*			
Nome*		Data di nascita *	
Luogo di nascita*		Sesso*	Stato civile **
Cittadinanza*		Codice Fiscale*	
<b>Rapporto di parentela con il richiedente* :</b>			
Posizione nella professione, se occupato/a: **			
<input type="checkbox"/> 1. Imprenditore Libero professionista	<input type="checkbox"/> 2. Dirigente Impiegato	<input type="checkbox"/> 3. Lavoratore in proprio	<input type="checkbox"/> 4. Operaio e assimilati
<input type="checkbox"/> 5. Coadiuvante			
Condizione non professionale: **			
<input type="checkbox"/> 1. Casalinga	<input type="checkbox"/> 2. Studente	<input type="checkbox"/> 3. Disoccupato/in cerca di prima occupazione	
<input type="checkbox"/> 4. Pensionato/Ritirato dal lavoro	<input type="checkbox"/> 5. Altra condizione non professionale		
Titolo di studio: **			
<input type="checkbox"/> 1. Nessun titolo/Lic. elementare	<input type="checkbox"/> 2. Lic. Media	<input type="checkbox"/> 3. Diploma	<input type="checkbox"/> 4. Laurea triennale
<input type="checkbox"/> 5. Laurea	<input type="checkbox"/> 6. Dottorato		
E' titolare di PATENTE di GUIDA <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no			
E' proprietario/comproprietario, usufruttuario/Locatario di VEICOLI immatricolati in ITALIA <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no			

<b>4)  </b> Cognome*			
Nome*		Data di nascita *	
Luogo di nascita*		Sesso*	Stato civile **
Cittadinanza*		Codice Fiscale*	
<b>Rapporto di parentela con il richiedente* :</b>			
Posizione nella professione, se occupato/a: **			
<input type="checkbox"/> 1. Imprenditore Libero professionista	<input type="checkbox"/> 2. Dirigente Impiegato	<input type="checkbox"/> 3. Lavoratore in proprio	<input type="checkbox"/> 4. Operaio e assimilati
<input type="checkbox"/> 5. Coadiuvante			
Condizione non professionale: **			
<input type="checkbox"/> 1. Casalinga	<input type="checkbox"/> 2. Studente	<input type="checkbox"/> 3. Disoccupato/in cerca di prima occupazione	
<input type="checkbox"/> 4. Pensionato/Ritirato dal lavoro	<input type="checkbox"/> 5. Altra condizione non professionale		
Titolo di studio: **			
<input type="checkbox"/> 1. Nessun titolo/Lic. elementare	<input type="checkbox"/> 2. Lic. Media	<input type="checkbox"/> 3. Diploma	<input type="checkbox"/> 4. Laurea triennale
<input type="checkbox"/> 5. Laurea	<input type="checkbox"/> 6. Dottorato		
E' titolare di PATENTE di GUIDA <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no			
E' proprietario/comproprietario, usufruttuario/Locatario di VEICOLI immatricolati in ITALIA <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no			

Inserire, se presente, le **GENERALITÀ** di una **PERSONA GIÀ RESIDENTE** all'indirizzo di destinazione del richiedente, **SPECIFICANDO SE VI SONO** con questa dei **LEGAMI**, al fine di costituire o meno un unico stato di famiglia.

**N.B. Dichiarazioni mendaci hanno rilevanza penale.**

**Che nell'abitazione sita al nuovo indirizzo è già iscritto/a:**  
(è sufficiente specificare le generalità di un componente della famiglia):

Cognome* <b>ROSSI</b>	Nome* <b>MARIA</b>
Luogo di nascita* <b>SAN BENEDETTO DEL TRONTO</b>	Data di nascita*: <b>01/01/2001</b>
<input type="checkbox"/> Non sussistono rapporti di coniugio, parentela, affinità, adozione, tutela o vincoli affettivi con i componenti della famiglia già residente.	<input checked="" type="checkbox"/> Sussiste il seguente vincolo rispetto al suindicato componente della famiglia già residente: <b>SORELLA</b>

**AVVERTENZA:** in presenza di vincoli affettivi questa dichiarazione **non costituisce** "convivenza di fatto" ai sensi della L. n. 76 del 20/05/2016 per la quale è necessario rendere **specifica ulteriore dichiarazione** presso l'ufficio anagrafe.

**Pravia esibizione degli originali, si allegano i seguenti documenti :**

**PER TUTTI**

- fotocopia documento d'identità o di riconoscimento
- fotocopia atto di proprietà/contratto di locazione/comodato registrato all'Agenzia delle Entrate
- dichiarazione taxa rifiuti (TARI)**
- autorizzazioni antiabusivismo** (in caso di più soggetti aventi causa)
- fotocopia passaporto e carta di identità straniera
- fotocopia documento valido che attesti la titolarità del soggiorno.

**Reperibile al link: MODELLO TARI**

**SOLO PER STRANIERI**

Di occupare 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:

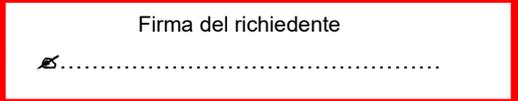
1. di essere proprietario/a;  
1bis di essere comproprietario/a e di occupare legittimamente l'unità abitativa in virtù dell'autorizzazione di tutti gli altri comproprietari;
2. di essere intestatario del contratto di locazione regolarmente registrato presso l'Agenzia delle Entrate di ..... in data ..... al n. ....;
3. di essere intestatario di contratto di locazione relativo a 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 verifica da parte dell'Ufficio Anagrafe) .....
6. indicare altri dati utili a consentire verifica da parte dell'Ufficio Anagrafe:
  - a) Autorizzazione proprietario/usufruttuario/conducente (allegare copia del documento di identità):  
Nome.....Cognome..... Firma.....
  - b) .....

**Nel caso in cui sia il proprietario, usufruttuario o conduttore dell'immobile ad autorizzare il richiedente a prendervi la residenza, occorre che firmi qui in maniera ben leggibile ed alleghi copia di documento di riconoscimento in corso di validità**

**Indicare di seguito le informazioni di contatto attraverso cui poter ricevere tutte le comunicazioni inerenti la presente dichiarazione::**

Comune <b>SAN BENEDETTO DEL TRONTO</b>	Provincia <b>AP</b>
Via <b>VIALE A. DE GASPERI</b>	Numero civico <b>124</b>
<b>Telefono</b>	<b>Cellulare 3330000000</b>
<b>Fax</b>	<b>e-mail/Pec mariorossi@email.it</b>

Data   /  /  

Firma del richiedente  


**Altri componenti maggiorenni della famiglia:**

Cognome e nome \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Cognome e nome \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Cognome e nome \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**Selezionare UNO DI QUESTI titoli di legittimazione all'occupazione dell'alloggio (legge 80/2014 su "antiabusivismo")**

**INDISPENSABILI PER LA RICEVIBILITÀ DELLA DOMANDA**

**N.B. NON DIMENTICARE le FIRME e COPIE DEI DOCUMENTI DI RICONOSCIMENTO** anche degli **ALTRI COMPONENTI MAGGIORENNI** inseriti nella medesima domanda di cambio residenza alla pagina precedente

# CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

CONDIZIONE INDISPENSABILE PER LA RICEVIBILITÀ DELLA PRATICA

## FIRMA QUI

**INFORMATIVA** AI SENSI DEL REGOLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO DEL 27/04/2016 RELATIVO ALLA PROTEZIONE DELLE PERSONE FISICHE CON RIGUARDO AL **TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**, NONCHÉ ALLA LIBERA CIRCOLAZIONE DI TALI DATI E CHE ABROGA LA DIRETTIVA 95/46/CE (REGOLAMENTO GENERALE SULLA PROTEZIONE DEI DATI)

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 'GDPR', il Comune di San Benedetto nella qualità di Titolare del trattamento, la informa che i Suoi dati personali (di tipo comune, eventualmente se necessari di tipo particolare-sensibile e/o di tipo giudiziario), sono trattati, sia in forma cartacea che con strumenti elettronici, per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico, ed in particolare per adempimenti relativi all'erogazione del servizio di cui all'oggetto del modulo di richiesta ed il conferimento dei dati è obbligatorio. Il rifiuto di fornire gli stessi preclude l'accesso al servizio. In ogni momento Lei potrà chiedere l'accesso, la rettifica, la cancellazione (ove applicabile), la limitazione, dei suoi dati, in riferimento agli art. da 15 a 23 del GDPR, nonché proporre reclamo all'autorità di controllo competente ex art. 77 del GDPR. I contatti che può utilizzare sono email: [romaniu@comunesbt.it](mailto:romaniu@comunesbt.it), fax 0735/794544, telefono 0735.794565.

Dati di contatto del responsabile della protezione dei dati [dpo@studiopaciecsrl.it](mailto:dpo@studiopaciecsrl.it) - tel. 0541.1795431. L'informativa privacy completa è disponibile presso il Settore Affari Generali e sul sito [www.comunesbt.it](http://www.comunesbt.it)

San Benedetto del Tronto, li \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(firma per presa visione)

### DELEGA ALLA PRESENTAZIONE DELLE DICHIARAZIONI TRAMITE TERZA PERSONA

Il/la sottoscritto/i delega/no ai sensi dell'art. 38, co.3-bis, DPR n. 445/00 a presentare la presente dichiarazione all'Ufficiale d'Anagrafe del Comune di San Benedetto del Tronto

il/la Sig./ra ..... nato/a il ..... a .....

(compilare solo se ricorre il caso)

### 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:

- che la dichiarazione sia sottoscritta con firma digitale;
- 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;
- che la dichiarazione sia trasmessa attraverso la casella di posta elettronica certificata del richiedente.
- 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 – Dipartimento per i trasporti terrestri (art.116, comma 11, del C.d.S.).

FACOLTATIVA