

**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**

<input type="checkbox"/>	Dichiarazione di residenza con provenienza da altro comune. <b>Indicare il comune di provenienza:</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**

<b>1)</b>	Cognome*	
	Nome*	Data di nascita *
	Luogo di nascita*	Sesso* Stato civile **
	Cittadinanza*	Codice Fiscale*
	Posizione nella professione, se occupato/a: **	
<input type="checkbox"/>	1. Imprenditore Libero professionista	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	2. Dirigente Impiegato	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	3. Lavoratore in proprio	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	4. Operaio e assimilati	
<input type="checkbox"/>	5. Coadiuvante	
	Condizione non professionale: **	
<input type="checkbox"/>	1. Casalinga	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	2. Studente	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	3. Disoccupato/in cerca di prima occupazione	
<input type="checkbox"/>	4. Pensionato/Ritirato dal lavoro	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	5. Altra condizione non professionale	
	Titolo di studio: **	
<input type="checkbox"/>	1. Nessun titolo/Lic. elementare	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	2. Lic. Media	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	3. Diploma	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	4. Laurea triennale	
<input type="checkbox"/>	5. Laurea	<input type="checkbox"/>
<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	

**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 SAN BENEDETTO DEL TRONTO		Provincia ASCOLI PICENO
Via/Piazza *		Numero civico*
Scala	Piano	Interno
abitazione contraddistinta dai seguenti <b>estremi catastali</b> *		
<b>Foglio</b>	<b>Particella</b>	<b>Subalterno</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: **	
<input type="checkbox"/>	1. Imprenditore Libero professionista	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	2. Dirigente Impiegato	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	3. Lavoratore in proprio	<input type="checkbox"/>
<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			

**Che nell'abitazione sita al nuovo indirizzo è già iscritto/a:**

(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:

**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.

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

- fotocopia documento/i d'identità o di riconoscimento;
- fotocopia passaporto e carta di identità straniera (vedere allegati A e B);
- fotocopia atto di proprietà/contratto di locazione/comodato registrato all'Agenzia delle Entrate;
- dichiarazione tassa rifiuti (TARI);
- autorizzazioni antiabusivismo (in caso di più soggetti aventi causa).

**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) .....

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

Comune SAN BENEDETTO DEL TRONTO	Provincia AP
Via	Numero civico
<b>Telefono</b>	<b>Cellulare</b>
<b>Fax</b>	<b>e-mail/Pec</b>

Data \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Firma del richiedente

.....

**Altri componenti maggiorenni della famiglia:**

Cognome e nome \_\_\_\_\_ ✍.....  
Firma

Cognome e nome \_\_\_\_\_ ✍.....  
Firma

Cognome e nome \_\_\_\_\_ ✍.....  
Firma

Cognome e nome \_\_\_\_\_ ✍.....  
Firma

**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.

Il Responsabile della Protezione dei Dati (RPD) del Comune di San Benedetto del Tronto è **Morolabs srl** nella persona dell'**Avv. Massimiliano Galeazzi**, Telefono: 0719030585, E-mail: [dpo@morolabs.it](mailto:dpo@morolabs.it), PEC: [morolabs@legalmail.it](mailto:morolabs@legalmail.it).

L'informativa privacy completa è disponibile presso l'Area Supporto 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:

- 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 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.).