

COMUNE DI SABBIONETA (PROVINCIA DI MANTOVA)**Modalità di presentazione**

Il seguente modulo deve essere compilato, sottoscritto e presentato presso l'ufficio anagrafe del comune di Sabbioneta, comune ove il richiedente intende fissare la propria residenza, utilizzando una delle seguenti modalità:

AGLI SPORTELLI

dell'ufficio anagrafe situato in piazza Ducale N. 2 a Sabbioneta, piano terra, nell'orario di apertura del Comune:

Lunedì, Martedì, Mercoledì e Sabato dalle ore 9,00 alle ore 13,00

Giovedì dalle ore 9,00 alle ore 13,00 e dalle ore 14,30 alle ore 16,30

Venerdì chiuso

ONLINE

tramite posta elettronica ordinaria all'indirizzo

a.mantovani@comune.sabbioneta.mn.it

tramite posta elettronica certificata all'indirizzo

comune.sabbioneta@pec.regione.lombardia.it

**CAUSA CHIUSURA AL PUBBLICO DEGLI UFFICI COMUNALI PER
L'EMERGENZA CORONAVIRUS L'UNICA MODALITA' CONSENTITA AL
MOMENTO E' QUELLA ONLINE.**

Alla dichiarazione deve essere allegata copia del documento d'identità del richiedente e di tutte le persone che trasferiscono la residenza unitamente al richiedente, compresi i minorenni (se posseduti). I maggiorenni inoltre devono sottoscrivere il modulo insieme al richiedente.

Il cittadino straniero extracomunitario deve allegare alla richiesta la documentazione indicata nell' allegato A).

Il cittadino straniero di uno Stato dell'Unione Europea deve allegare alla richiesta la documentazione indicata nell'allegato B).

Il cittadino straniero, 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.

Ulteriori documenti che dovessero rendersi necessari per l'accoglimento dell'istanza verranno successivamente richiesti, tramite i recapiti indicati nella domanda, direttamente dall'Ufficio Anagrafe del Comune.

L'ISTANZA VA PRESENTATA QUANDO CI SI E' GIA' TRASFERITI AL NUOVO INDIRIZZO, NON PRIMA, IN QUANTO EVENTUALI ACCERTAMENTI SAREBBERO NEGATIVI E LA DOMANDA RESPINTA.

TUTTI I CAMPI OBBLIGATORI VANNO COMPILATI CORRETTAMENTE ED IN MANIERA COMPRENSIBILE. DICHIARAZIONI INCOMPLETE O ILLEGGIBILI SARANNO RESPINTE.

COMUNE DI SABBIONETA (PROVINCIA DI MANTOVA)**DICHIARAZIONE DI RESIDENZA****A) OBBLIGATORIO – COMPILARE LA PARTE CHE RIGUARDA IL CASO DI INTERESSE**

- Dichiarazione di residenza con provenienza da altro comune. Indicare il comune di provenienza:
- Dichiarazione di residenza con provenienza dall'estero. Indicare lo Stato estero di provenienza:
- Dichiarazione di residenza di cittadini italiani iscritti all'AIRE (Anagrafe degli italiani residenti all'estero). Indicare lo Stato estero di provenienza ed il comune di iscrizione AIRE:
- Dichiarazione di cambiamento di abitazione nell'ambito dello stesso comune
- Iscrizione per altro motivo
(specificare il motivo

IL SOTTOSCRITTO**B) OBBLIGATORI TUTTI I CAMPI – COMPILARE CON I DATI DEL SOGGETTO MAGGIORENNE RESPONSABILE DELLA DICHIARAZIONE**

Cognome	
Nome	
Luogo di nascita	Data di nascita
Cittadinanza	Stato civile
Sesso M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	Codice Fiscale
PATENTE SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	AUTOMEZZI INTESTATI SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

NON OBBLIGATORIO MA CONSIGLIATO - DATI RICHIESTI PER RILEVAZIONI STATISTICHE

Posizione nella professione se occupato:		
Libero professionista <input type="checkbox"/> 1	Dirigente/Impiegato <input type="checkbox"/> 2	Lavoratore in proprio <input type="checkbox"/> 3
Operaio/assimilato <input type="checkbox"/> 4	Badante/Colf <input type="checkbox"/> 5	Coadiuvante <input type="checkbox"/> 6
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

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

- C)**
 Di aver trasferito la dimora abituale al seguente indirizzo:

OBBLIGATORIO – COMPILARE INDICANDO CON PRECISIONE VIA E NUMERO CIVICO COMPLETO DI EVENTUALI NUMERI INTERNI

Comune	SABBIONETA	Provincia	MANTOVA
Via/Piazza			Numero
Scala	Piano	Interno	

D)

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

OBBLIGATORI TUTTI I CAMPI – COMPILARE CON I DATI DEGLI ULTERIORI SOGGETTI MAGGIORENNI E MINORENNI CHE SI TRASFERISCONO

Cognome	
Nome	
Luogo di nascita	Data di nascita
Cittadinanza	Stato civile
Sesso M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	Codice Fiscale
PATENTE SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	AUTOMEZZI INTESTATI SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

NON OBBLIGATORIO MA CONSIGLIATO - DATI RICHIESTI PER RILEVAZIONI STATISTICHE

Posizione nella professione se occupato:		
Libero professionista <input type="checkbox"/> 1	Dirigente/Impiegato <input type="checkbox"/> 2	Lavoratore in proprio <input type="checkbox"/> 3
Operaio/assimilato <input type="checkbox"/> 4	Badante/Colf <input type="checkbox"/> 5	Coadiuvante <input type="checkbox"/> 6
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

D)

OBBLIGATORI TUTTI I CAMPI – COMPILARE CON I DATI DEGLI ULTERIORI SOGGETTI MAGGIORENNI E MINORENNI CHE SI TRASFERISCONO

Cognome	
Nome	
Luogo di nascita	Data di nascita
Cittadinanza	Stato civile
Sesso M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	Codice Fiscale
PATENTE SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	AUTOMEZZI INTESTATI SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

NON OBBLIGATORIO MA CONSIGLIATO - DATI RICHIESTI PER RILEVAZIONI STATISTICHE

Posizione nella professione se occupato:		
Libero professionista <input type="checkbox"/> 1	Dirigente/Impiegato <input type="checkbox"/> 2	Lavoratore in proprio <input type="checkbox"/> 3
Operaio/assimilato <input type="checkbox"/> 4	Badante/Colf <input type="checkbox"/> 5	Coadiuvante <input type="checkbox"/> 6
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

D)

OBBLIGATORI TUTTI I CAMPI – COMPILARE CON I DATI DEGLI ULTERIORI SOGGETTI MAGGIORENNI E MINORENNI CHE SI TRASFERISCONO

Cognome	
Nome	
Luogo di nascita	Data di nascita
Cittadinanza	Stato civile
Sesso M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	Codice Fiscale
PATENTE SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	AUTOMEZZI INTESTATI SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

NON OBBLIGATORIO MA CONSIGLIATO - DATI RICHIESTI PER RILEVAZIONI STATISTICHE

Posizione nella professione se occupato:		
Libero professionista <input type="checkbox"/> 1	Dirigente/Impiegato <input type="checkbox"/> 2	Lavoratore in proprio <input type="checkbox"/> 3
Operaio/assimilato <input type="checkbox"/> 4	Badante/Colf <input type="checkbox"/> 5	Coadiuvante <input type="checkbox"/> 6
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

E)

- Che nell'abitazione sita al nuovo indirizzo sono già iscritte le seguenti persone (è sufficiente specificare le generalità di un componente della famiglia):

OBBLIGATORI TUTTI I CAMPI NEL CASO IN CUI CI SI TRASFERISCA IN UNA ABITAZIONE GIA' OCCUPATA DA ALTRE PERSONE*(Per esempio il caso del figlio che ritorna a vivere con i genitori o viceversa)*

Cognome	Nome
Luogo nascita	Data 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: INDICARE GRADO DI PARENTELA

NEL CASO IN CUI CI SI TRASFERISCA IN ABITAZIONE IN CUI RISULTANO GIA' ISCRITTE ALTRE PERSONE E QUESTE NON SIANO PROPRIETARIE DELL'IMMOBILE E' NECESSARIO ALLEGARE ALL'ISTANZA IL MODULO ALLEGATO 2 COMPILATO E FIRMATO A CURA DEL PROPRIETARIO DELL'IMMOBILE.

Si allegano i seguenti documenti:

F)

DICHIARAZIONE RELATIVA AL TITOLO DI OCCUPAZIONE DELL'ALLOGGIO

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

E' OBBLIGATORIO INDICARE A QUALE TITOLO SI OCCUPA L'ALLOGGIO – A SECONDA DEL CASO VANNO OBBLIGATORIAMENTE COMPILATI TUTTI I CAMPI RELATIVI. SI PUO' OMETTERE LA COMPILAZIONE DI QUESTA PARTE ALLEGANDO ALL'ISTANZA COPIA DEL ROGITO D'ACQUISTO PER IL PROPRIETARIO O DEI CONTRATTI D'AFFITTO O DI COMODATO D'USO PER GLI ALTRI. CHI TRASFERISCE LA RESIDENZA PRESSO UN'ABITAZIONE GIA' OCCUPATA DA ALTRI UTILIZZA IL PUNTO 6 INDICANDO IL NOMINATIVO DEL PROPRIETARIO O DELL'INTESTATARIO DEL CONTRATTO E L'EVENTUALE RAPPORTO DI PARENTELA CON LO STESSO.

- 1 Di essere proprietario** dell'abitazione contraddistinta dai seguenti estremi catastali:
 Sezione _____; foglio _____; particella o mappale _____; subalterni _____,
 Sezione _____; foglio _____; particella o mappale _____; subalterni _____,
- 2 Di essere intestatario del contratto di locazione** regolarmente registrato presso l'Agenzia delle Entrate di _____ in data _____
 al n. _____ *(E' obbligatorio allegare il contratto nel caso non si conoscano gli estremi di registrazione)*
- 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. _____ *(E' obbligatorio allegare il contratto nel caso non si conoscano gli estremi di registrazione)*
- 5 Di essere usufruttuario**, in forza del seguente titolo costitutivo:
Indicare dati utili a consentire verifica da parte dell'Ufficio Anagrafe o allegare copia del titolo costitutivo
- _____
- _____
- _____
- 6 Di occupare legittimamente l'abitazione in base al titolo di seguito descritto:**
(altra tipologia, es. contratto non registrato, alloggio di servizio, ecc.):
Indicare dati utili a consentire verifica da parte dell'Ufficio Anagrafe
- _____
- _____
- _____
- _____

G)

DATI DEL PROPRIETARIO DELL'IMMOBILE OCCUPATO

OBBLIGATORI TUTTI I CAMPI – DA COMPILARE AD ESCLUSIONE DI CHI HA DICHIARATO DI ESSERE IL PROPRIETARIO DELL'ABITAZIONE (P. 1)

Cognome	
Nome	
Luogo di nascita	Data di nascita
Comune di Residenza	Indirizzo

H)

Tutte le comunicazioni inerenti la presente dichiarazione dovranno essere inviate ai seguenti recapiti:

TUTTI I CAMPI OBBLIGATORI

Comune	Provincia
Via/Piazza	Numero civico
Recapiti Telefonici	
e-mail o Pec	

I) Firme**RICHIEDENTE****TUTTI I CAMPI OBBLIGATORI**

Luogo	Data
Cognome e nome	Firma

Firma componenti maggiorenni CHE SI TRASFERISCONO**TUTTI I CAMPI OBBLIGATORI**

Cognome e nome	Firma
Cognome e nome	Firma
Cognome e nome	Firma
Cognome e nome	Firma
Cognome e nome	Firma

Firma componenti maggiorenni GIÀ RESIDENTI NELL'ABITAZIONE (VEDI PUNTO E)**TUTTI I CAMPI OBBLIGATORI PER CHI SI TRASFERISCE IN UNA ABITAZIONE GIÀ OCCUPATA DA ALTRE PERSONE**

Cognome e nome	Firma
Cognome e nome	Firma
Cognome e nome	Firma
Cognome e nome	Firma
Cognome e nome	Firma

Chek List di controllo prima dell'invio**PER TUTTI**

- | | | | |
|-----------------------------|---|-----------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> si | 1) Abito già al nuovo indirizzo? | <input type="checkbox"/> si | 2) Ho compilato in maniera comprensibile tutti i campi? |
| <input type="checkbox"/> si | 3) Il modulo è stato firmato da tutti i conviventi maggiorenni? | <input type="checkbox"/> si | 4) Ho allegato copia dei documenti di identità di tutti? |
| <input type="checkbox"/> si | 5) Se necessario, ho allegato il Modulo 2 del proprietario? | | |

SOLO PER I CITTADINI STRANIERI EXTRACOMUNITARI in aggiunta ai punti precedenti

- si 6) Ho allegato tutta la documentazione necessaria come da allegato A?

SOLO PER I CITTADINI STRANIERI COMUNITARI in aggiunta ai punti precedenti

- si 6) Ho allegato tutta la documentazione necessaria come da allegato B?