

<b>COMUNE DI VILLE DI FIEMME</b> PROVINCIA DI TRENTO tel. 0462-340144 - fax 0462-341457 indirizzo e-mail: <a href="mailto:info@comune.villedifiemme.tn.it">info@comune.villedifiemme.tn.it</a> indirizzo PEC: <a href="mailto:comune@pec.comune.villedifiemme.tn.it">comune@pec.comune.villedifiemme.tn.it</a> cod. fisc. e p.IVA 02570230223	<b>DICHIARAZIONE DI RESIDENZA</b>	DATA DECORRENZA _____ _____
--	---	-----------------------------------

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

**IL/LA DICHIARANTE:**

1) Cognome*			
Nome*		Data di nascita*	
Luogo di nascita*	Sesso*	Stato civile**	
Cognome e nome del coniuge*			
Luogo di matrimonio/morte coniuge*		Data di matrimonio/morte coniuge*	
Cittadinanza*		Codice fiscale*	
Paternità*		Maternità*	
Posizione nella professione se occupato:** Imprenditore                      Dirigente                      Lavoratore                      Operaio Libero professionista <input type="checkbox"/> 1    Impiegato <input type="checkbox"/> 2                      in proprio <input type="checkbox"/> 3                      e assimilati <input type="checkbox"/> 4 Coadiuvante <input type="checkbox"/> 5			
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			
Patente tipo*** <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BE <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> C1E <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> D1 <input type="checkbox"/> D1E <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> DE			
Numero***		Data di rilascio***	
Organo di rilascio*** <input type="checkbox"/> Prefettura <input type="checkbox"/> M.C.T.C. <input type="checkbox"/> U.C.O.		Provincia di***	
Targhe veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/Locatario***			
Autoveicoli***			
Rimorchi***			
Motoveicoli***			
Ciclomotori***			

Consapevole delle responsabilità penali per le dichiarazioni mendaci ai sensi degli art. 75 e 76 DPR 445/2000 che prevedono la decadenza dei benefici e l'obbligo di denuncia all'autorità competente.

## DICHIARA

di aver trasferito la dimora abituale (residenza) nel Comune di Ville di Fiemme al seguente indirizzo:

NUOVO INDIRIZZO DELL'ABITAZIONE:			
Comune*VILLE DI FIEMME		Provincia*TRENTO	
Via/Piazza*		Numero civico*	
Scala	Piano	Interno	

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

DATI ANAGRAFICI DEI FAMILIARI DEL/LA DICHIARANTE:			
2) Cognome*			
Nome*			Data di nascita*
Luogo di nascita*	Sesso*	Stato civile**	
Cognome e nome del coniuge*			
Luogo di matrimonio/morte coniuge*		Data di matrimonio/morte coniuge*	
Cittadinanza*		Codice fiscale*	
Paternità*		Maternità*	
Rapporto di parentela con il richiedente*			
Posizione nella professione se occupato:** Imprenditore                      Dirigente                      Lavoratore                      Operaio Libero professionista <input type="checkbox"/> 1    Impiegato <input type="checkbox"/> 2                      in proprio <input type="checkbox"/> 3                      e assimilati <input type="checkbox"/> 4 Coadiuvante <input type="checkbox"/> 5			
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			
Patente tipo*** <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BE <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> C1E <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> D1 <input type="checkbox"/> D1E <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> DE			
Numero***		Data di rilascio***	
Organo di rilascio*** <input type="checkbox"/> Prefettura <input type="checkbox"/> M.C.T.C. <input type="checkbox"/> U.C.O.		Provincia di***	
Targhe veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/Locatario***			
Autoveicoli***			
Rimorchi***			
Motoveicoli***			
Ciclomotori***			

3) Cognome*			
Nome*			Data di nascita*
Luogo di nascita*		Sesso*	Stato civile**
Cognome e nome del coniuge*			
Luogo di matrimonio/morte coniuge*		Data di matrimonio/morte coniuge*	
Cittadinanza*		Codice fiscale*	
Paternità*		Maternità*	
Rapporto di parentela con il richiedente*			
Posizione nella professione se occupato:** Imprenditore                      Dirigente                      Lavoratore                      Operaio Libero professionista <input type="checkbox"/> 1    Impiegato <input type="checkbox"/> 2                      in proprio <input type="checkbox"/> 3                      e assimilati <input type="checkbox"/> 4 Coadiuvante <input type="checkbox"/> 5			
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			
Patente tipo*** <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BE <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> C1E <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> D1 <input type="checkbox"/> D1E <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> DE			
Numero***		Data di rilascio***	
Organo di rilascio*** <input type="checkbox"/> Prefettura <input type="checkbox"/> M.C.T.C. <input type="checkbox"/> U.C.O.		Provincia di***	
Targhe veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario,usufruttuario/Locatario***			
Autoveicoli***			
Rimorchi***			
Motoveicoli***			
Ciclomotori***			

4) Cognome*			
Nome*			Data di nascita*
Luogo di nascita*		Sesso*	Stato civile**
Cognome e nome del coniuge*			
Luogo di matrimonio/morte coniuge*		Data di matrimonio/morte coniuge*	
Cittadinanza*		Codice fiscale*	
Paternità*		Maternità*	
Rapporto di parentela con il richiedente*			
Posizione nella professione se occupato:** Imprenditore                      Dirigente                      Lavoratore                      Operaio Libero professionista <input type="checkbox"/> 1    Impiegato <input type="checkbox"/> 2                      in proprio <input type="checkbox"/> 3                      e assimilati <input type="checkbox"/> 4 Coadiuvante <input type="checkbox"/> 5			
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			
Patente tipo*** <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BE <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> C1E <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> D1 <input type="checkbox"/> D1E <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> DE			
Numero***		Data di rilascio***	
Organo di rilascio*** <input type="checkbox"/> Prefettura <input type="checkbox"/> M.C.T.C. <input type="checkbox"/> U.C.O.		Provincia di***	
Targhe veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario,usufruttuario/Locatario***			
Autoveicoli***			
Rimorchi***			

Motoveicoli***			
Ciclomotori***			

**EVENTUALI ALTRI OCCUPANTI RESIDENTI:**

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

Cognome*	Nome*
Luogo*	Data di nascita*

**RAPPORTI CON PERSONE GIA' RESIDENTI:**

**NON SUSSISTONO** rapporti di coniugio, parentela, affinità, adozione, tutela o vincoli affettivi con i componenti della famiglia già residente.

**SUSSISTE** il seguente vincolo rispetto al suindicato componente della famiglia già residente:

- MATRIMONIO    PARENTELA (  figlio/a    padre/madre    fratello/sorella )  
 AFFINITA'    ADOZIONE    TUTELA    VINCOLI AFFETTIVI    ALTRO \_\_\_\_\_

**INFORMAZIONI UTILI PER L'ACCERTAMENTO ANAGRAFICO (dati facoltativi):**

le utenze (acqua,gas,luce,rifiuti) sono a nome di  dichiarante  
 altro soggetto \_\_\_\_\_

nome indicato sul campanello/cassetta delle lettere \_\_\_\_\_

Ai fini della reperibilità per l'accertamento anagrafico comunica le seguenti fasce orarie:

(indicare al massimo due fasce orarie dal lunedì al venerdì in orario compreso fra le 08.00 e le 18.00)

giorno/i \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

giorno/i \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

altre notizie \_\_\_\_\_

**NB.: Le fasce orarie sono puramente indicative e non vincolanti per l'amministrazione Comunale ai fini dell'accertamento**


**DOCUMENTI ALLEGATI ALLA DICHIARAZIONE DI RESIDENZA:**


**TITOLO DI OCCUPAZIONE DELL'ALLOGGIO \*:**

Dichiara inoltre 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 nr. 47 (convertito nella Legge 23.05.2014 nr. 80), in caso di dichiarazioni mendaci l'iscrizione anagrafica sarà nulla, per espressa previsione di legge, con decorrenza dalla data della dichiarazione stessa.

**1** di essere proprietario

abitazione contraddistinta dai seguenti estremi catastali:

Comune Catastale VILLE DI FIEMME particella edificiale \_\_\_\_\_ subalterno \_\_\_\_ foglio \_\_\_\_\_ PM \_\_\_\_\_

**2** di essere intestatario del contratto di locazione regolarmente registrato presso l'Agenzia delle Entrate di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ al nr. \_\_\_\_\_

**3** di essere intestatario di contratto di locazione relativo a immobili 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 la verifica da parte dell'Ufficio Anagrafe)*

---

---

---

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

*(indicare dati utili a consentire la verifica da parte dell'Ufficio Anagrafe)*

---

---

---

---

**RECAPITO (per eventuali comunicazioni degli Uffici demografici)**

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 dichiarante

**FIRMA DEGLI ALTRI COMPONENTI MAGGIORENNI DELLA FAMIGLIA:**

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

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

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

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

**FIRMA PER ASSENSO ALLA RICHIESTA DI RESIDENZA DEL PROPRIETARIO DELL'IMMOBILE**

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

Egregio Signore/Gentile Signora, La informiamo che sottoscrivendo il presente modulo Lei acconsente anche all'utilizzo sia su base informatica che su base cartacea, dei dati riportati sullo stesso ai fini istruttori ai sensi del d.l. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali).

**COMPILAZIONE A CURA DEL PERSONALE DELL'UFFICIO ANAGRAFE**

- Attesto che, ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445/2000, la presente è sottoscritta in mia presenza dall'interessato/a identificato/a mediante \_\_\_\_\_
- La presente dichiarazione è stata sottoscritta dall'interessato/a ed inviata (tramite posta elettronica certificata, e-mail, servizio postale, fax) unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del/la dichiarante.

Ville di Fiemme, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma dell'addetto/a alla ricezione)

- RICHIESTA ACCERTAMENTI (art. 19 D.P.R. 223/89)

**VERIFICATO:**

- CONTRATTO LOCAZIONE  PROPRIETA'
- UTENZA INTESTATA (acqua, luce, gas, rifiuti)  CONVIVENZA ANAGRAFICA (art.5 DPR 223/89)

Note \_\_\_\_\_

## MODALITA' DI PRESENTAZIONE E AVVERTENZE

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 **esclusivamente** 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'IDENTITA' DEL/LA DICHIARANTE E DELLE PERSONE CHE TRASFERISCONO LA RESIDENZA UNITAMENTE AL/LA DICHIARANTE 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) (allegato obbligatorio).**

**Il cittadino di Stato appartenente all'Unione Europea deve allegare la documentazione indicata nell'allegato B) (allegato obbligatorio).**

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.)

### Informativa semplificata per modulistica

Si informa che ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. 196/2003, i dati personali sono raccolti dai Servizi Demografici per lo svolgimento dell'attività di: gestione anagrafe – banca dati locale e cartacea, gestione anagrafe – ANPR, gestione anagrafe – CIE, gestione anagrafe – AIRE, gestione stato civile, gestione elettorale, gestione toponomastica, gestione statistiche sulla popolazione, gestione servizi cimiteriali, gestione contratti e appalti, indagini statistiche, commercio e SUAP e in esecuzione di un compito o di una funzione di interesse pubblico. I dati sono oggetto di comunicazione e diffusione ai sensi di legge.

Titolare del trattamento è il Comune di Ville di Fiemme con sede a Ville di Fiemme in Piazza Alcide Degasperi nr. 1 (e-mail [comune@pec.comune.villedifiemme.tn.it](mailto:comune@pec.comune.villedifiemme.tn.it)), Responsabile della Protezione dei Dati è il Consorzio dei Comuni Trentini, con sede a Trento in via Torre Verde 23 (e-mail [servizioRPD@comunitrentini.it](mailto:servizioRPD@comunitrentini.it), sito internet [www.comunitrentini.it](http://www.comunitrentini.it)).

Lei può esercitare il diritto di accesso e gli altri diritti di cui agli artt. 15 e seguenti del Regolamento UE 2016/679.

L'informativa completa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 è a disposizione presso i Servizi Demografici.