



Comune di Bologna

**DICHIARAZIONE DI RESIDENZA****LEGENDA PER LA COMPILAZIONE**

\* **DATI OBBLIGATORI – LA MANCATA COMPILAZIONE DI TALI CAMPI COMPORTA LA NON RICEVIBILITA' DELLA DICHIARAZIONE**

\*\* Dati di interesse statistico

\*\*\* Dati di interesse del Ministero dei Trasporti (art.116, c.11, del C.d.S.)

**IL SOTTOSCRITTO****Dati personali\***

<b>Cognome *</b>			
<b>Nome *</b>			
<b>Luogo di Nascita*</b>			
<b>Data di Nascita*</b>		<b>Codice Fiscale*</b>	
<b>Sesso*</b>	<b>M</b>	<b>F</b>	<b>Cittadinanza*</b>

**Stato civile\*\***

<input type="checkbox"/> <b>Celibe/nubile</b>
<input type="checkbox"/> <b>Coniugata/o con</b> _____ il _____ a _____
<input type="checkbox"/> <b>Vedova/o di</b> _____ il _____ a _____
<input type="checkbox"/> <b>Divorziata/o da</b> _____ il _____ a _____

<b>Posizione professionale**</b>	<b>Condizione non professionale**</b>	<b>Titolo di studio**</b>
<input type="checkbox"/> Imprenditore/Libera professione	<input type="checkbox"/> Casalinga	<input type="checkbox"/> Licenza elem./nessuno
<input type="checkbox"/> Dirigente/impiegato	<input type="checkbox"/> Studente	<input type="checkbox"/> Licenza media infer.e
<input type="checkbox"/> Lavoratore in proprio	<input type="checkbox"/> Disoccupato	<input type="checkbox"/> Diploma
<input type="checkbox"/> Operaio e assimilati	<input type="checkbox"/> Pensionato/ritirato dal lavoro	<input type="checkbox"/> Laurea
<input type="checkbox"/> Coadiuvante	<input type="checkbox"/> Altra condizione non profes.le	<input type="checkbox"/> Dottorato

**Dati di interesse del Ministero dei Trasporti** (indicare patente e veicoli utilizzati in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/locatario)\*\*\*

<b>Patente</b>		<b>Auto</b>		<b>Rimorchi</b>		<b>Moto</b>		<b>Ciclomotori</b>	
<b>Sì</b>	<b>No</b>	<b>Sì</b>	<b>No</b>	<b>Sì</b>	<b>No</b>	<b>Sì</b>	<b>No</b>	<b>Sì</b>	<b>No</b>

**CONSAPEVOLE**

- **DELLE RESPONSABILITA' PENALI PER LE DICHIARAZIONI MENDACI AI SENSI DEGLI ARTT. 75 E 76 DEL D.P.R. N. 445/2000, CHE PREVEDONO LA DECADENZA DEI BENEFICI E L'OBBLIGO DI DENUNCIA ALL'AUTORITA' COMPETENTE,**
- CHE I DATI ACQUISITI CON LA PRESENTE DICHIARAZIONE SARANNO TRATTATI E CONSERVATI DALL'AMMINISTRAZIONE NEL RISPETTO DEL REGOLAMENTO DELL'UNIONE EUROPEA N. 679/2016 E DEL D.LGS. N. 196/2003, PER IL PERIODO NECESSARIO ALLO SVILUPPO DELL'ATTIVITA' AMMINISTRATIVA CORRELATA

**DICHIARA DI PROVENIRE \*** (barrare e completare l'opzione interessata)

- |   |
|---|
| <input type="checkbox"/> dal Comune di: _____   |
| <input type="checkbox"/> dall'estero (indicare lo stato): _____   |
| <input type="checkbox"/> di essere cittadino italiano iscritto all'AIRE nel Comune di: _____<br>e di provenire dall'estero (indicare lo Stato): _____ |
| <input type="checkbox"/> da altra abitazione sempre sita nel territorio del Comune di Bologna   |
| <input type="checkbox"/> richiedere l'iscrizione per altro motivo (specificare il motivo): _____  |

**E DI AVER TRASFERITO** la propria residenza in questo Comune al seguente indirizzo:

<b>Via/Piazza*</b> _____			
<b>Numero civico*</b> _____	<b>Interno*</b> _____	<b>Piano**</b> _____	<b>Scala**</b> _____





**PERSONA N.6****Dati personali\***

<b>Cognome</b>	
<b>Nome</b>	
<b>Luogo di Nascita</b>	
<b>Data di Nascita</b>	<b>Codice Fiscale</b>
<b>Sesso</b>	<b>M</b> <b>F</b> <b>Cittadinanza</b>
<b>Grado di parentela col dichiarante</b> (indicare il grado):	
<b>Proveniente da</b> (indicare la provenienza se diversa da quella del dichiarante):	

**Stato civile\*\***

<input type="checkbox"/> <b>Celibe/nubile</b>
<input type="checkbox"/> <b>Coniugata/o con</b> _____ il _____ a _____
<input type="checkbox"/> <b>Vedova/o di</b> _____ il _____ a _____
<input type="checkbox"/> <b>Divorziata/o da</b> _____ il _____ a _____

<b>Posizione professionale**</b>	<b>Condizione non professionale**</b>	<b>Titolo di studio**</b>
<input type="checkbox"/> Imprenditore/Libera professione	<input type="checkbox"/> Casalinga	<input type="checkbox"/> Licenza elem./nessuno
<input type="checkbox"/> Dirigente/impiegato	<input type="checkbox"/> Studente	<input type="checkbox"/> Licenza media infer.e
<input type="checkbox"/> Lavoratore in proprio	<input type="checkbox"/> Disoccupato	<input type="checkbox"/> Diploma
<input type="checkbox"/> Operaio e assimilati	<input type="checkbox"/> Pensionato/ritirato dal lavoro	<input type="checkbox"/> Laurea
<input type="checkbox"/> Coadiuvante	<input type="checkbox"/> Altra condizione non profes.le	<input type="checkbox"/> Dottorato

**Dati di interesse del Ministero dei Trasporti** (indicare patente e veicoli utilizzati in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/locatario)\*\*\*

<b>Patente</b>		<b>Auto</b>		<b>Rimorchi</b>		<b>Moto</b>		<b>Ciclomotori</b>	
Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No

<input type="checkbox"/> <b>Nessuna delle persone che si sono trasferite è minorenne</b> <i>oppure</i>
<input type="checkbox"/> <b>Le persone minorenni</b> <input type="checkbox"/> 2), <input type="checkbox"/> 3), <input type="checkbox"/> 4), <input type="checkbox"/> 5), <input type="checkbox"/> 6)* precedentemente indicate si sono trasferite con: (barrare e completare l'opzione relative)

<input type="checkbox"/> <b>A. Con tutti gli esercenti le responsabilità genitoriali</b> (genitori, tutori, affidatari, ecc.) <i>oppure</i>
<input type="checkbox"/> <b>B. Con un esercente</b> la responsabilità genitoriale (selezionare l'opzione e completare con i dati relativi)
<input type="checkbox"/> <b>B.1. CON IL CONSENSO</b> espresso dell'esercente la responsabilità genitoriale che non si è trasferito (indicare i dati e far apporre la firma al genitore che non si è trasferito): Cognome _____ Nome _____ Data di nascita _____ Luogo di Nascita _____ Firma dell'esercente la responsabilità genitoriale: _____

*oppure*

<input type="checkbox"/> <b>B.2. SENZA IL CONSENSO</b> espresso del esercente la responsabilità genitoriale che non si è trasferito (indicare i dati e la residenza se conosciuta): Cognome _____ Nome _____ Data di nascita _____ Luogo di Nascita _____
<input type="checkbox"/> <b>B.2.1. RESIDENTE</b> al seguente indirizzo _____ Città _____ Provincia _____
<input type="checkbox"/> <b>B.2.2. Di cui RISULTA SCONOSCIUTA LA RESIDENZA</b> al Dichiarante

Di occupare legittimamente, ai sensi dell'art. 5 del D.L. 28.3.2014 n. 47 (convertito in legge 23.5.2014 n. 80), l'abitazione in base al titolo di seguito descritto (barrare e completare l'opzione interessata):

Tipologia titolo abitativo *	
<input type="checkbox"/> 1	Di essere <b>proprietario/avere stipulato preliminare di acquisto</b> dell'abitazione (inserire dati catastali): Foglio _____ Particella/mappale _____ Sub. _____
<input type="checkbox"/> 2	Di essere titolare di un titolo di <b>usufrutto/comodato d'uso</b> regolarmente registrato all'Agenzia delle Entrate di _____ in data ____/____/____ al n. _____
<input type="checkbox"/> 3	Di essere intestatario del <b>contratto di locazione</b> , registrato presso l'Agenzia delle Entrate di _____ in data _____ al n. _____
<input type="checkbox"/> 4	Di essere assegnatario di un <b>alloggio di un Ente pubblico (edilizia popolare)</b> , (allegare copia del contratto o del verbale di consegna dell'immobile)
<input type="checkbox"/> 5	<b>Per aggregazione al nucleo familiare</b> già presente ai sensi art.4 DPR 223/1989 (parentela, affinità, adozione, vincoli affettivi)
<input type="checkbox"/> 6	<b>Altro</b> (specificare la tipologia di titolo in possesso ad es: ospitalità, contratti di collaboratrici domestiche con residenza, ecc, <b>occorre compilare ed inviare anche il modulo Y</b> ): _____ _____ _____

**Come si modifica lo stato di famiglia del nucleo che cambia residenza dopo lo spostamento:\***

- che nell'abitazione sita al nuovo indirizzo **NON è presente alcuna persone già iscritta all'Anagrafe oppure**
- che nell'abitazione sita al nuovo indirizzo **è presente almeno un' altra persone già iscritta all'Anagrafe (indicarne le generalità, barrare e completare l'opzione di relazione intercorrente con questa persona):**
- Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_
- Luogo di Nascita: \_\_\_\_\_ Data di Nascita: \_\_\_\_\_

**A. con la quali SUSSISTE IL SEGUENTE VINCOLO DI PARENTELA:**

- CONIUGE
- PARENTE (specificare la parentela)\*\*: \_\_\_\_\_
- TUTELA/ADOZIONE
- UNIONE CIVILE

**COSTITUENDO CON ESSE UN UNICO STATO DI FAMIGLIA** allo stesso indirizzo, consapevole che il dato della parentela verrà registrata in anagrafe solo se già presente presso i registri di una Pubblica Amministrazione italiana o se documentato con certificazione idonea allegata

**B. con la quali SUSSISTE IL SEGUENTE VINCOLO AFFETTIVO:**

- di non essere vincolati da rapporti di parentela, affinità o adozione, da matrimonio o da unione civile tra loro o con altre persone e di essere uniti stabilmente da un legame affettivo di coppia e di reciproca assistenza morale e materiale in una convivenza di fatto ai sensi dell'art. 1 commi 36 e seguenti della legge 20 maggio 2016, n.76 (Legge Cirinnà)
- di essere uniti in ragione dell'esistenza di vincolo affettivo di cui all'art.4 DPR 223/1989

**COSTITUENDO CON ESSE UN UNICO STATO DI FAMIGLIA** allo stesso indirizzo

..... Firma della persona già residente \_\_\_\_\_

**3**  **C. con la quali NON SUSSISTONO** rapporti di coniuge, parentela, affinità, adozione, tutela, unioni civili o vincoli affettivi e per cui verranno **COSTITUITI DUE NUCLEI FAMILIARI DISTINTI**

.....Firma della persona già residente \_\_\_\_\_

## RECAPITI E SOTTOSCRIZIONE DELLA DICHIARAZIONE

**Tutte le comunicazioni comprese eventuali notifiche inerenti la presente dichiarazione dovranno essere inviate a uno dei seguenti recapiti:**

Via/Piazza	Numero Civico
Comune	Provincia
Tel.	Cell.
Nome presente sul campanello:	
Email o PEC	Fax

Data \_\_\_\_\_

Firma del Dichiarante

\_\_\_\_\_

**Firma degli altri COMPONENTI MAGGIORENNI di cui si richiede l'iscrizione :**

n.c.	Cognome e nome	Firma
2		
3		
4		
5		
6		

**Si allegano i seguenti documenti:**

- Fotocopia del documento d'identità e codice fiscale del dichiarante**
- Fotocopia del documento d'identità e codice fiscale delle persone  2),  3),  4),  5),  6)**
- Fotocopia del documento d'identità della persona già iscritta all'Anagrafe all'indirizzo**
- (solo per i cittadini stranieri) Documenti descritti nell'Allegato A
- (solo per i cittadini comunitari) Documenti descritti nell'Allegato B
- Altro (specificare il documento): \_\_\_\_\_

*Gli accertamenti della Polizia Locale vengono effettuati nelle fasce orarie indicate a sinistra, si prega di comunicare le vostre eventuali preferenze all'interno di tali fasce;*

Fasce orarie degli accertamenti svolti dalla Polizia Locale	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato
Dalle 07.30 alle 19.00	dalle ___ alle ___	dalle ___ alle ___	dalle ___ alle ___	dalle ___ alle ___	dalle ___ alle ___	
Dalle 08.00 alle 20.00						dalle ___ alle ___

### **Come presentare la dichiarazione di residenza:**

1. **PRIORITARIAMENTE CON EMAIL o PEC:** [urpborgopanigalereno@comune.bologna.it](mailto:urpborgopanigalereno@comune.bologna.it)

2. consegna diretta **SOLO SU PRENOTAZIONE** ottenuta al seguente URL:

<https://prenotazioneurp.comune.bologna.it/qmsui-prebooking-client/inner/prebooking.xhtml>

nelle seguenti sedi del Quartiere Borgo Panigale – Reno:

URP Zona Reno via Battindarno, 123 – 40133 Bologna

URP Zona Borgo Panigale via M.E.Lepido 25/3 – 40133 Bologna