



**Comune di Rocca San Giovanni**  
PROVINCIA DI CHIETI  
Piazza degli Eroi, 14 – P.I. 00216740696

**Settore SERVIZI DEMOGRAFICI, SOCIALI E CULTURALI**

Web: [www.comune.roccasangiovanni.ch.it](http://www.comune.roccasangiovanni.ch.it)

PEC: [comune.roccasangiovanni@pec.it](mailto:comune.roccasangiovanni@pec.it)

Email: [anagrafe@comune.roccasangiovanni.ch.it](mailto:anagrafe@comune.roccasangiovanni.ch.it)

Mod. **A3**

Oggetto: **Richiesta di residenza per cittadino comunitario**

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

**...L... SOTTOSCRITT....**

<b>1</b>	Cognome* .....
	Nome* .....
	Data di nascita* ..... Luogo di nascita* .....
Sesso * .....	Stato civile** .....
Cittadinanza* .....	Codice fiscale* .....
relazione di parentela .....	
Posizione nella professione se occupato:**	
Imprenditore Libero professionista <input type="checkbox"/> 1	Dirigente Impiegato <input type="checkbox"/> 2
Lavoratore in proprio <input type="checkbox"/> 3	Operaio e assimilati <input type="checkbox"/> 4
Coadiuvante <input type="checkbox"/> 5	
Condizione non professionale:**	
Casalunga <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*** ..... Numero*** ..... Data di rilascio*** ..... Organo di rilascio*** ..... 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 artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 che prevedono la decadenza dei benefici e l'obbligo di denuncia all'attività competente.**

**DICHIARA**

Di aver trasferito la dimora abituale al seguente indirizzo:

Comune* .....		Provincia* .....
Via/Piazza .....		Numero civico* .....
Scala .....	Piano .....	Interno .....

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* ..... relazione di parentela .....		
	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*** ..... Numero*** ..... Data di rilascio*** ..... Organo di rilascio*** ..... Provincia di*** ..... Targhe veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/locatario***		
Autoveicoli***		
Rimorchi***		
Motoveicoli***		
Ciclomotori***		

<b>3</b>	Cognome* ..... Nome* ..... Data di nascita* ..... Luogo di nascita* ..... Sesso * ..... Stato civile** ..... Cittadinanza* ..... Codice fiscale* ..... relazione di parentela .....	
	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*** ..... Numero*** ..... Data di rilascio*** ..... Organo di rilascio*** ..... Provincia di*** ..... Targhe veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/locatario***	
	Autoveicoli***	
	Rimorchi***	
	Motoveicoli***	
	Ciclomotori***	

	Cognome* .....		
	Nome* .....		
	Data di nascita* .....	Luogo di nascita* .....	
	Sesso * .....		
	Stato civile** .....		
	Cittadinanza* .....		
	Codice fiscale* .....		
	relazione di parentela .....		
	Posizione nella professione se occupato:**		
	Imprenditore Libero professionista <input type="checkbox"/> 1	Dirigente Impiegato <input type="checkbox"/> 2	Lavoratore in proprio <input type="checkbox"/> 3
	Operaio e assimilati <input type="checkbox"/> 4		
	Coadiuvante <input type="checkbox"/> 5		
4	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*** .....		
	Numero*** .....		
	Data di rilascio*** .....		
	Organo di rilascio*** .....		
	Provincia di*** .....		
	Targhe veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/locatario***		
	Autoveicoli***		
	Rimorchi***		
	Motoveicoli***		
	Ciclomotori***		

Che nell'abitazione sita al nuovo indirizzo sono già iscritte le seguenti persone:  
(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: .....
--	--

Si allegano i seguenti documenti:

copia non autenticata di un documento di identità;

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Data .....

...l... richiedente

.....

Firma degli altri componenti maggiorenni della famiglia:

..... Cognome e nome	..... Cognome e nome
..... Cognome e nome	..... Cognome e nome

**Oggetto: Attestazione di iscrizione anagrafica di cittadino comunitario**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)

nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. ( \_\_\_\_\_ ) il ( \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ )

residente a \_\_\_\_\_ Prov. ( \_\_\_\_\_ ) cittadinanza \_\_\_\_\_

Passaporto/Carta d'identità n. \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del D.P.R. 445/2000 per le attestazioni e dichiarazioni non veritiere o falsità negli atti, sotto la mia responsabile personalità

DICHIARO

al fine di ottenere la iscrizione su codesta anagrafe della popolazione:

- Che la data di ingresso nel territorio italiano è la seguente:
- Di avere dimora abituale in questo Comune, in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_
- Di avere intenzione di soggiornare in Italia per un periodo superiore a tre mesi;
- Che il motivo del soggiorno (in base a quanto stabilito dal Decreto Legislativo n.30 del 6 febbraio 2007, è il seguente:

- Lavoro subordinato
- Lavoro autonomo
- Studio
- Altro \_\_\_\_\_
- Ricongiungimento con \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il ( \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ )
  - Coniuge (marito/moglie)
  - Discendente (figlio/figlia)
  - Partner
  - Ascendente (padre/madre/nonno/nonna)

A tal fine allega:

- Copia fotostatica della ricevuta di presentazione dell'istanza di Carta di soggiorno, rilasciata dalla Questura/Poste Italiane spa di \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara inoltre, di aver letto e preso conoscenza di quanto riportato nell'informativa retroscritta in merito di protezione dei dati personali (D.Lgs. 196/2003) e responsabilità penali (T.U. 445/2000)

Rocca San Giovanni, \_\_\_\_\_  
(data)

Visto:  
L'UFFICIALE D'ANAGRAFE

IL DICHIARANTE

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_