



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

PEC: comune.roccasangiovanni@pec.it

Email: anagrafe@comune.roccasangiovanni.ch.it

Mod. **A4**

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

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

...L... SOTTOSCRITT....

1	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:

2	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***		

3	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		
	Condizione non professionale:**		
4	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