

DICHIARAZIONE DI RESIDENZA

<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 SOTTOSCRITTO/A

1) Cognome*		
Nome*		Data di nascita *
Luogo di nascita*	Sesso*	Stato civile **
Cittadinanza*		Codice Fiscale*
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
Coadiuvante <input type="checkbox"/> 5		Operaio e assimilati <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 5	Laurea triennale <input type="checkbox"/> 4	
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 art. 75 e 76 DPR 445/2000 che prevedono la decadenza dai benefici e l'obbligo di denuncia all'autorità 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*
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
Coadiuvante <input type="checkbox"/> 5		Operaio e assimilati <input type="checkbox"/> 4
Condizione non professionale: **		
Casilinga <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 <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*
Rapporto di parentela con il richiedente *		
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
Coadiuvante <input type="checkbox"/> 5		Operaio e assimilati <input type="checkbox"/> 4
Condizione non professionale: **		
Casilinga <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 <input type="checkbox"/> 5	Dottorato <input type="checkbox"/> 6	

Patente***		
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***		

4) Cognome*		
Nome*		Data di nascita *
Luogo di nascita*	Sesso*	Stato civile **
Cittadinanza*		Codice Fiscale*
Posizione nella professione se occupato: **		
Imprenditore Libero professionista <input type="checkbox"/> 1 Coadiuvante <input type="checkbox"/> 5	Dirigente Impiegato <input type="checkbox"/> 2	Lavoratore in proprio <input type="checkbox"/> 3 Operaio e assimilati <input type="checkbox"/> 4
Condizione non professionale: **		
Casalinga <input type="checkbox"/> 1 Pensionato / Ritirato dal lavoro <input type="checkbox"/> 4	Studente <input type="checkbox"/> 2	Disoccupato/in cerca di prima occupazione <input type="checkbox"/> 3 Altra condizione non professionale <input type="checkbox"/> 5
Titolo di studio: **		
Nessun titolo/Lic. Elementare <input type="checkbox"/> 1 Laurea <input type="checkbox"/> 5	Lic. Media <input type="checkbox"/> 2 Dottorato <input type="checkbox"/> 6	Diploma <input type="checkbox"/> 3 Laurea triennale <input type="checkbox"/> 4
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 *	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 : (scrivere qui di seguito che cosa si allega)

DICHIARA ALTRESI'

- 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
- 1** Di essere proprietario.
Abitazione contraddistinta dai seguenti estremi catastali:
Sezione _____; foglio _____; particella o mappale _____; subalterno _____,
- 2** Di essere intestatario del contratto di locazione regolarmente registrato presso l'Agenzia delle Entrate di _____ in data _____ al n. _____
- 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. _____
- 5** Di essere usufruttuario, in forza del seguente titolo costitutivo:
Indicare dati utili a consentire verifica da parte dell'Ufficio Anagrafe
- _____
- _____
- 6** Di occupare legittimamente l'abitazione in base al titolo di seguito descritto:
Indicare dati utili a consentire verifica da parte dell'Ufficio Anagrafe
- _____
- _____
- _____

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

Comune di Siena (SI) VIA:	
Telefono 0577 -	Cellulare
Fax	e-mail/Pec

Data

Firma del richiedente

.....

Firma degli altri componenti maggiorenni della famiglia

Cognome e nome

Cognome e nome

Cognome e nome



COMUNE DI SIENA

SERVIZIO DEMOGRAFICO E ELETTORALE

UFFICIO ANAGRAFE

Il sottoscritto _____ dichiara di essere consapevole che verranno svolti accertamenti mediante sopralluogo

all'indirizzo dichiarato di nuova residenza in Via _____ N.c. _____
al fine di acclarare la veridicità delle dichiarazioni rese.

Si impegna a tale scopo ad essere reperibile al suddetto indirizzo nei giorni:

e nella fascia oraria

Recapito telefonico: _____

In caso di imprevisti e/o cause di forza maggiore che possano impedire il sopralluogo nei giorni e orari indicati si impegna altresì a comunicarlo tempestivamente indicando una nuova data e orari.

NOTE: _____

SIENA, _____

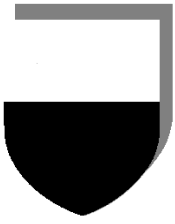
FIRMA

ATTENZIONE

LA RESIDENZA NELL'IMMOBILE PRODUCE PER IL POSSESSORE O IL DETENTORE L'OBBLIGO DI PRESENTARE LA DICHIARAZIONE TARI. IN CASO DI CAMBIO DOVRA' PRESENTARE DENUNCIA DI CESSAZIONE E DICHIARAZIONE PER IL NUOVO IMMOBILE OCCUPATO.

PER ACCEDERE ALLA RELATIVA MODULISTICA: <https://www.sienaparcheggi.com/it/1321/Come-si-denuncia.htm>

PER ULTERIORI INFORMAZIONI RIVOLGERSI SIENA PARCHEGGI s.p.a. Via Fontebranda 65. -53100 SIENA –TEL 0577228795 –
Email gestione.tari@sienaparcheggi.com Pagina web <https://www.sienaparcheggi.com/it/1319/TARI.htm>



**COMUNE DI SIENA
DIREZIONE AFFARI GENERALI E ISTITUZIONALI
DEMOGRAFICO E SERVIZI ELETTORALI**

Il/la sottoscritto/a _____

• **DICHIARA** di essere consapevole che verranno svolti accertamenti mediante sopralluogo all'indirizzo dichiarato di nuova residenza in Via _____ nr. _____ al fine di verificare la veridicità delle dichiarazioni rese;

• **SI IMPEGNA**, a tale scopo, ad essere reperibile al suddetto indirizzo nei giorni di seguito indicati:

_____ nelle seguenti fasce orarie giornaliere: _____
rappresentando che sarà premura degli agenti accertatori, compatibilmente con i turni di servizio, rispettare le indicazioni orarie suddette ma che, in alcun modo le stesse potranno ritenersi vincolanti sull'esito dell'accertamento.

• **SI IMPEGNA** inoltre, in caso di assenza dovuta a imprevisti e/o cause di forza maggiore, a comunicarlo tempestivamente all'Ufficio Anagrafe del Comune di Siena;

• **PRENDE ATTO** che, in assenza delle informazioni sopra richieste, i sopralluoghi saranno effettuati a libera discrezione del Comando di Polizia Locale.

Siena, _____

FIRMA
