

Al Comune di Signa
Ufficio Anagrafe
Piazza Repubblica, 1 – 58500
SIGNA(FI)

TEL. 055 87941
PEC: comune.signa@postacert.toscana.it
MAIL: protocollo@comune.signa.fi.it

= DICHIARAZIONE DI RESIDENZA =

- Dichiarazione di residenza **con provenienza dal Comune di:**
- Dichiarazione di residenza **con provenienza dall'estero:**
- 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:

- Dichiarazione di cambiamento di abitazione **nell'ambito dello stesso Comune di SIGNA**
- Iscrizione **per altro motivo**. Specificare il motivo:

* **DATI OBBLIGATORI** - LA MANCATA COMPILAZIONE DI TALI CAMPI COMPORTA LA NON RICEVIBILITÀ DELLA DOMANDA
** Dati d'interesse statistico, non obbligatori

IL SOTTOSCRITTO

Cognome* _____

Nome* _____

Nato a*: _____ **Data di nascita*:** ____ / ____ / ____

in qualità di: Diretto Interessato Persona Legittimata (Genitore, Tutore Legale, etc.)

DICHIARA

Di essere consapevole:

- *che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del codice penale secondo quanto previsto dall'art. 76 D.P.R. n. 445/2000 e che, qualora da controlli effettuati emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. n. 445/2000), e che, ai sensi dell'art. 5 del D.L. 28/03/2014 n. 47, in caso di dichiarazione mendace l'iscrizione anagrafica sarà nulla, per espressa previsione di legge, con decorrenza dalla data della dichiarazione stessa;*
- *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'attività amministrativa correlata, con le modalità descritte nell'informativa sul trattamento dei dati personali consultabile sul sito internet istituzionale*

- **di aver TRASFERITO la dimora abituale in questo Comune al seguente indirizzo:**

via – viale - piazza*
numero civico* _____ **interno***

dati catastali abitazione*: foglio _____ particella/mappale _____ sub. _____

c he tale abitazione è di PROPRIETA' *

- del sottoscritto

- di (cognome e nome o ragione sociale)
 con residenza/sede nel Comune di
 al seguente indirizzo

DATI DELLE PERSONE RICHIEDENTI LA RESIDENZA

che i propri dati personali sono i seguenti:

Cognome*		Data Nascita*
Nome*		Luogo Nascita*
Sesso* <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Cod. Fisc.*	Cittadinanza*
Stato Civile** <input type="checkbox"/> Celibe/Nubile <input type="checkbox"/> Coniugato <input type="checkbox"/> Vedovo <input type="checkbox"/> Divorziato		
Titolo di Studio** <input type="checkbox"/> Nessun Titolo/Lic. Elementare <input type="checkbox"/> Lic. Media Inferiore <input type="checkbox"/> Diploma <input type="checkbox"/> Laurea Triennale <input type="checkbox"/> Laurea <input type="checkbox"/> Dottorato		
Posizione Professionale (se occupato)** <input type="checkbox"/> Imprenditore/Libero Professionista <input type="checkbox"/> Dirigente <input type="checkbox"/> Quadro/Impiegato <input type="checkbox"/> Lavoratore in proprio <input type="checkbox"/> Operaio e assimilati <input type="checkbox"/> Coadiuvante		
Condizione non professionale** <input type="checkbox"/> Casalinga <input type="checkbox"/> Studente <input type="checkbox"/> Disoccupato/in cerca prima occupazione <input type="checkbox"/> Pensionato/Ritirato dal lavoro <input type="checkbox"/> Altra condizione non professionale		
Titolare di Patente di Guida?* <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		Intestatario di veicoli immatricolati in Italia?* <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

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

PERSONA 2	
Cognome*	Data Nascita*
Nome*	Luogo Nascita*
Sesso* <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Cod. Fisc.*
Stato Civile** <input type="checkbox"/> Celibe/Nubile <input type="checkbox"/> Coniugato <input type="checkbox"/> Vedovo <input type="checkbox"/> Divorziato	
Titolo di Studio** <input type="checkbox"/> Nessun Titolo/Lic. Elementare <input type="checkbox"/> Lic. Media Inferiore <input type="checkbox"/> Diploma <input type="checkbox"/> Laurea Triennale <input type="checkbox"/> Laurea <input type="checkbox"/> Dottorato	
Posizione Professionale (se occupato)** <input type="checkbox"/> Imprenditore/Libero Professionista <input type="checkbox"/> Dirigente <input type="checkbox"/> Quadro/Impiegato <input type="checkbox"/> Lavoratore in proprio <input type="checkbox"/> Operaio e assimilati <input type="checkbox"/> Coadiuvante	
Condizione non professionale** <input type="checkbox"/> Casalinga <input type="checkbox"/> Studente <input type="checkbox"/> Disoccupato/in cerca prima occupazione <input type="checkbox"/> Pensionato/Ritirato dal lavoro <input type="checkbox"/> Altra condizione non professionale	
Titolare di Patente di Guida?* <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Intestatario di veicoli immatricolati in Italia?* <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
SE SOGGETTO MINORE: INDICARE I DATI DEI GENITORI CHE NON SI TRASFERISCONO CON IL MINORE	
PADRE – COGNOME: _____ NOME: _____	
DATA DI NASCITA: _____ LUOGO DI NASCITA: _____	
RESIDENTE A: _____ PROV. _____ INDIRIZZO: _____	
MADRE – COGNOME: _____ NOME: _____	
DATA DI NASCITA: _____ LUOGO DI NASCITA: _____	
RESIDENTE A: _____ PROV. _____ INDIRIZZO: _____	

N.B. Nel caso di cambio di residenza di più di 4 persone aggiungere tante copie della pagina successiva fino al raggiungimento degli spazi necessari.

PERSONA 3		
Cognome*		Data Nascita*
Nome*		Luogo Nascita*
Sesso* <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Cod. Fisc.*	Cittadinanza*
Stato Civile** <input type="checkbox"/> Celibe/Nubile <input type="checkbox"/> Coniugato <input type="checkbox"/> Vedovo <input type="checkbox"/> Divorziato		
Titolo di Studio** <input type="checkbox"/> Nessun Titolo/Lic. Elementare <input type="checkbox"/> Lic. Media Inferiore <input type="checkbox"/> Diploma <input type="checkbox"/> Laurea Triennale <input type="checkbox"/> Laurea <input type="checkbox"/> Dottorato		
Posizione Professionale (se occupato)** <input type="checkbox"/> Imprenditore/Libero Professionista <input type="checkbox"/> Dirigente <input type="checkbox"/> Quadro/Impiegato <input type="checkbox"/> Lavoratore in proprio <input type="checkbox"/> Operaio e assimilati <input type="checkbox"/> Coadiuvante		
Condizione non professionale** <input type="checkbox"/> Casalinga <input type="checkbox"/> Studente <input type="checkbox"/> Disoccupato/in cerca prima occupazione <input type="checkbox"/> Pensionato/Ritirato dal lavoro <input type="checkbox"/> Altra condizione non professionale		
Titolare di Patente di Guida?* <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		Intestatario di veicoli immatricolati in Italia?* <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
SE SOGGETTO MINORE: INDICARE I DATI DEI GENITORI CHE NON SI TRASFERISCONO CON IL MINORE		
PADRE – COGNOME: _____ NOME: _____		
DATA DI NASCITA: _____ LUOGO DI NASCITA: _____		
RESIDENTE A: _____ PROV. _____ INDIRIZZO: _____		
MADRE – COGNOME: _____ NOME: _____		
DATA DI NASCITA: _____ LUOGO DI NASCITA: _____		
RESIDENTE A: _____ PROV. _____ INDIRIZZO: _____		
PERSONA 4		
Cognome*		Data Nascita*
Nome*		Luogo Nascita*
Sesso* <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Cod. Fisc.*	Cittadinanza*
Stato Civile** <input type="checkbox"/> Celibe/Nubile <input type="checkbox"/> Coniugato <input type="checkbox"/> Vedovo <input type="checkbox"/> Divorziato		
Titolo di Studio** <input type="checkbox"/> Nessun Titolo/Lic. Elementare <input type="checkbox"/> Lic. Media Inferiore <input type="checkbox"/> Diploma <input type="checkbox"/> Laurea Triennale <input type="checkbox"/> Laurea <input type="checkbox"/> Dottorato		
Posizione Professionale (se occupato)** <input type="checkbox"/> Imprenditore/Libero Professionista <input type="checkbox"/> Dirigente <input type="checkbox"/> Quadro/Impiegato <input type="checkbox"/> Lavoratore in proprio <input type="checkbox"/> Operaio e assimilati <input type="checkbox"/> Coadiuvante		
Condizione non professionale** <input type="checkbox"/> Casalinga <input type="checkbox"/> Studente <input type="checkbox"/> Disoccupato/in cerca prima occupazione <input type="checkbox"/> Pensionato/Ritirato dal lavoro <input type="checkbox"/> Altra condizione non professionale		
Titolare di Patente di Guida?* <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		Intestatario di veicoli immatricolati in Italia?* <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
SE SOGGETTO MINORE: INDICARE I DATI DEI GENITORI CHE NON SI TRASFERISCONO CON IL MINORE		

PADRE – COGNOME: _____ NOME: _____

DATA DI NASCITA: _____ LUOGO DI NASCITA: _____

RESIDENTE A: _____ PROV. _____ INDIRIZZO: _____

MADRE – COGNOME: _____ NOME: _____

DATA DI NASCITA: _____ LUOGO DI NASCITA: _____

RESIDENTE A: _____ PROV. _____ INDIRIZZO: _____

DICHIARA ALTRESI'

Che nell'abitazione sita al nuovo indirizzo **non è iscritto in Anagrafe nessuno.**

Che nell'abitazione sono già iscritte in Anagrafe altre persone

(è sufficiente specificare le generalità di un componente della famiglia):

Cognome*	Nome*
Luogo di nascita*	Data di nascita*
<input type="checkbox"/> Con le quali non sussistono rapporti di coniugio, parentela, affinità, adozione, tutela o vincoli affettivi con i componenti della famiglia.	Con le quali sussiste il seguente vincolo: <input type="checkbox"/> coniuge <input type="checkbox"/> parente <input type="checkbox"/> tutela <input type="checkbox"/> vincoli affettivi _____ <input type="checkbox"/> Di essere a conoscenza che in tal caso verrà costituito un unico stato di famiglia con tutte le persone che hanno la residenza nell'abitazione, e che tale stato di famiglia potrà essere diviso esclusivamente al cessare della coabitazione.

Il richiedente dichiara inoltre che delle circostanze prima specificate, **SONO INFORMATE tutte le persone maggiorenni che hanno e che avranno la residenza nell'abitazione.**

[...] 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 di 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 Ufficio Anagrafe

.....
.....

[...] 6 Di occupare legittimamente l'abitazione in base al titolo di seguito descritto:

indicare dati utili a consentire verifica da parte Ufficio Anagrafe

[...] 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 richiedente*

F IRMA degli altri COMPONENTI MAGGIORENNI di cui si richiede l'iscrizione*

n.o.	Cognome e nome	Firma
2		
3		
4		

SI ALLEGANO I SEGUENTI DOCUMENTI:

- Fotocopia di un documento d'identità valido (carta d'identità, patente, passaporto) di tutte le persone che trasferiscono residenza* - obbligatorio;+ codice fiscale**
- Fotocopia documento identità genitori/tutori autorizzano il trasferimento dei soggetti minori*
- Copia contratto titolo abilitativo occupazione immobile o dichiarazione inerente il possesso del titolo (all.1)*;
- Modulo reperibilità per accertamenti Polizia Municipale (all. 2);
- Solo per i cittadini stranieri non comunitari: documenti descritti nell'allegato sez. A*;
- Solo per i cittadini stranieri comunitari: documenti descritti nell'allegato sez. B*;
-

PRESENTAZIONE DELLA DICHIARAZIONE DI RESIDENZA

I cittadini potranno presentare tutte le dichiarazioni anagrafiche (cambio di residenza con provenienza da altro comune o dall'estero, cambio di abitazione nell'ambito dello stesso comune) non solo allo sportello comunale ma anche con le seguenti modalità, inviando i modelli allegati debitamente firmati e compilati ed i documenti richiesti:

1. per via telematica tramite **P.E.C:** comune.signa@postacert.toscana.it

2. su appuntamento direttamente allo sportello polifunzionale tutti i giovedì mattina

In particolare la trasmissione telematica è consentita ad una delle seguenti condizioni:

- che la dichiarazione sia sottoscritta con **firma digitale**;
- che il dichiarante sia **identificato dal sistema informatico attraverso Carta d'identità elettronica o carta nazionale dei servizi**, o comunque con strumenti che consentano l'individuazione del soggetto che effettua la dichiarazione;
- che la dichiarazione sia trasmessa attraverso la **casella di posta elettronica certificata** del dichiarante alla PEC del Comune;
- che la copia della dichiarazione recante la **firma autografa** e la copia del **documento d'identità** del dichiarante siano acquisite mediante scanner e trasmesse tramite **posta elettronica**.

DOCUMENTI DA ALLEGARE PER I CITTADINI STRANIERI

A – Iscrizione Cittadini Stati NON APPARTENENTI all'UE	B – Iscrizione Cittadini Stati APPARTENENTI all'UE
<p>Per tutti i cittadini di Stati NON appartenenti all'UE: - Copia passaporto o documento equipollente in corso di validità*</p> <ul style="list-style-type: none">- Copia del titolo di soggiorno*- Copia degli atti originali, tradotti e legalizzati, comprovanti lo stato civile e la composizione della famiglia (se si vuole registrare in anagrafe i rapporti di parentela e per il rilascio della certificazione) <p>Cittadino in possesso di titolo di soggiorno in corso di rinnovo:</p> <ul style="list-style-type: none">- Ricevuta della richiesta di rinnovo del titolo di soggiorno* <p>Cittadino in attesa del rilascio del primo permesso di soggiorno per lavoro subordinato:</p> <ul style="list-style-type: none">- Copia del contratto di soggiorno presso lo Sportello Unico per l'Immigrazione;- Ricevuta rilasciata dall'Ufficio Postale attestante l'avvenuta presentazione della richiesta di permesso di soggiorno;- Domanda di rilascio permesso di soggiorno per lavoro subordinato; <p>Cittadino in attesa del rilascio del permesso di soggiorno per ricongiungimento familiare:</p> <ul style="list-style-type: none">- Ricevuta rilasciata dall'Ufficio Postale attestante l'avvenuta presentazione della richiesta di permesso di soggiorno;- Fotocopia non autenticata del nulla osta rilasciato dallo Sportello unico per l'Immigrazione	<p>Per tutti i cittadini di Stati appartenenti all'UE:</p> <ul style="list-style-type: none">- Copia documento d'identità valido per l'espatrio in corso di validità rilasciato dalle competenti autorità del Paese di cui *- Copia degli atti originali, tradotti e legalizzati, comprovanti lo stato civile e la composizione della famiglia (se si vuole registrare in anagrafe i rapporti di parentela e per il rilascio della certificazione) <p>Cittadino lavoratore subordinato o autonomo:</p> <ul style="list-style-type: none">- documentazione comprovante la qualità di lavoratore subordinato o autonomo*; <p>Per le seguenti tipologie di cittadini di Stati appartenenti all'UE consultare il sito internet www.comune.signa.fi.it (sezione <i>Identità e Cittadinanza/Anagrafe</i>)</p> <p>Cittadino titolare di risorse economiche sufficienti al soggiorno (non lavoratore); - Cittadino studente (non lavoratore);</p> <ul style="list-style-type: none">- Familiare UE di cittadino di cui ai punti precedenti;- Cittadino di Stato non appartenente all'Unione, familiare di cittadino dell'Unione Europea

Allegato 1 N.B. DA COMPILARE A CURA DEL PROPRIETARIO IMMOBILE

DICHIARAZIONE DI ASSENSO DEL PROPRIETARIO DI CASA

(art. 47 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
_____ il _____ residente a _____
Via _____ n. _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000

in qualità di proprietario usufruttuario dell'immobile
dati catastali: sez. _____ foglio _____ particella _____ sub _____ come da titolo di
proprietà allegato (*obbligatorio in caso di assenza dei dati catastali*)

al fine della presentazione della dichiarazione di residenza nel Comune di Signa presso l'immobile sito in
via _____ n. _____ scala _____ piano _____ int. _____

DICHIARA

Di aver ceduto l'immobile in locazione a:

_____ nato/a a _____ il _____ con contratto
registrato al n. _____ il _____ a Signa con durata/rinnovo fino al _____ mod. F23 del
_____ o opzione cedolare secca raccomandata del

di aver messo a disposizione a titolo gratuito il suddetto immobile a

_____ nato/a a _____ il _____

e di essere a conoscenza della richiesta di iscrizione anagrafica presso il suddetto immobile delle seguenti
persone:

_____ nato/a a _____ il _____
_____ nato/a a _____ il _____
_____ nato/a a _____ il _____

Dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente viene resa o altri procedimenti amministrativi su istanza di parte, in carico a questo coordinamento.

Signa _____ il Dichiarante _____

NB: per gli immobili ad edilizia residenziale pubblica la dichiarazione deve essere resa dall'ente gestore

Allegati:

• Fotocopia del documento d'identità valido

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore, all'ufficio competente anche via fax oppure tramite un incaricato. E' valido l'invio per "via telematica" solo se la dichiarazione è sottoscritta mediante la firma digitale o quando il sottoscrittore è identificato dal sistema informatico con l'uso della carta d'identità elettronica.

ALLEGATO 2
DICHIARAZIONE ASSENSO PER TRASFERIMENTO MINORE

(art. 47, D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____
_____ il _____ residente a _____
_____ Via _____ n. ____ consapevole delle sanzioni penali,
nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445,

DICHIARA

Di essere a conoscenza che il/i proprio/i figlio/i _____
_____ nato/a a _____
_____ il _____ nato/a a _____
_____ il _____ cambia/cambiano abitazione
unitamente a _____
altro genitore _____ nonno _____

cognome e nome _____ nato a _____
_____ il _____ residente a _____
_____ Via _____ n. ____

Dichiara, inoltre, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

(luogo, data)

IL DICHIARANTE

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

Allegato 3 - MODULO REPERIBILITÀ PER ACCERTAMENTI POLIZIA MUNICIPALE

Alla Polizia Municipale
Comune di **SIGNA**

Il sottoscritto

in relazione alla domanda presentata all'Ufficio Anagrafe in data

per:

- iscrizione anagrafica – variazione residenza da altro Comune/dall'Estero;
- cambio di residenza all'interno del Comune; comunica di essere reperibile per gli accertamenti previsti dall'art.4 della Legge n.1228/1954:

<p style="text-align: center;">NEI GIORNI LAVORATIVI</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Tutta la giornata<input type="checkbox"/> Solo la mattina<input type="checkbox"/> Solo il pomeriggio<input type="checkbox"/> Solo la sera dalle ore<input type="checkbox"/> Solo ore pasti<input type="checkbox"/> Secondo i turni di lavoro	<p style="text-align: center;">NEL FINE SETTIMANA E GIORNI FESTIVI</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Tutta la giornata<input type="checkbox"/> Solo la mattina<input type="checkbox"/> Solo il pomeriggio<input type="checkbox"/> Solo la sera dalle ore<input type="checkbox"/> Solo ore pasti<input type="checkbox"/> Secondo i turni di lavoro
<p style="text-align: center;">SOLO NEI SEGUENTI GIORNI DELLA SETTIMANA</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Tutta la giornata<input type="checkbox"/> Solo la mattina<input type="checkbox"/> Solo il pomeriggio<input type="checkbox"/> Solo la sera dalle ore<input type="checkbox"/> Solo ore pasti<input type="checkbox"/> Secondo i turni di lavoro	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> SOLO IL SABATO<input type="checkbox"/> SOLO LA DOMENICA <input type="checkbox"/> Tutta la giornata<input type="checkbox"/> Solo la mattina<input type="checkbox"/> Solo il pomeriggio<input type="checkbox"/> Solo la sera dalle ore<input type="checkbox"/> Solo ore pasti<input type="checkbox"/> Secondo i turni di lavoro
Recapiti telefonici	
Nome presente sul campanello riferito all'abitazione in cui si chiede la residenza:	
Nominativo e recapito telefonico di familiare a cui fare riferimento in caso di non rintracciabilità della persona che ha effettuato la richiesta di residenza:	
Nel caso di abitazione in condominio	Piano Scala

Dichiara di essere consapevole che nel caso in cui non sia presente un nominativo sul campanello, o non sia presente il numero civico sulla porta o sul cancello di accesso, l'accertamento potrebbe avere esito negativo.

Signa _____

Firma
