

All'Ufficio Anagrafe
del Comune di **Ferrara**

fax: 0532 211460 oppure 0532 419723
pec: ssdd@cert.comune.fe.it

DICHIARAZIONE DI RESIDENZA IN CONVIVENZA

Dichiarazione di residenza con provenienza da altro comune.

Indicare il comune di provenienza:

Dichiarazione di residenza con provenienza dall'estero.

Indicare lo Stato estero di provenienza:

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:

Indicare il comune di iscrizione AIRE:

Iscrizione per altro motivo

Specificare il motivo:

Il/La sottoscritto/a Cognome*

Nome* - Data di nascita* |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Luogo di nascita*

Sesso* Maschio | Femmina - Codice Fiscale * |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

in qualità di **responsabile** della convivenza anagrafica denominata

.....

con sede in **Ferrara** in Via

Consapevole delle responsabilità penali per le dichiarazioni mendaci ai sensi degli articoli 75 e 76 del [decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445](#), che prevedono la decadenza dai benefici e l'obbligo di denuncia all'autorità competente,

DICHIARA

ai sensi dell'articolo 6, comma 2, del [decreto del Presidente della Repubblica 30 maggio 1989, n. 223](#), che le persone sottoindicate sono entrate a far parte della Convivenza sopra indicata.

1) Cognome*

Nome* - Data di nascita* |_|_|/ |_|_|/ |_|_|_|_|

Luogo di nascita*

Sesso* *Maschio* | *Femmina* - Stato Civile**

Cittadinanza* - Codice Fiscale * |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Posizione nella professione, se occupato:**

<input type="checkbox"/> 1 Imprenditore Libero professionista	<input type="checkbox"/> 2 Dirigente - Impiegato	<input type="checkbox"/> 3 Lavoratore in proprio	<input type="checkbox"/> 4 Operaio e assimilati	<input type="checkbox"/> 5 Coadiuvante
---	---	---	--	---

Condizione non professionale:**

<input type="checkbox"/> 1 Casalinga	<input type="checkbox"/> 2 Studente	<input type="checkbox"/> 3 Disoccupato - In cerca di prima occupazione	<input type="checkbox"/> 4 Pensionato - Ritirato dal lavoro	<input type="checkbox"/> 5 Altra condizione non professionale
---	--	--	---	---

Titolo di studio:**

<input type="checkbox"/> 1 Nessun titolo Lic. elementare	<input type="checkbox"/> 2 Licenza media	<input type="checkbox"/> 3 Diploma	<input type="checkbox"/> 4 Laurea triennale	<input type="checkbox"/> 5 Laurea	<input type="checkbox"/> 6 Dottorato
--	---	---------------------------------------	--	--------------------------------------	---

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*** |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

2) Cognome*

Nome* - Data di nascita* |_|_|/ |_|_|/ |_|_|_|_|

Luogo di nascita*

Sesso* *Maschio* | *Femmina* - Stato Civile**

Cittadinanza* - Codice Fiscale * |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

* Dati obbligatori. La mancata compilazione dei campi relativi a dati obbligatori comporta la non ricevibilità della domanda

** Dati di interesse statistico

*** Dati di interesse del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti - Dipartimento per i trasporti terrestri (articolo 116, comma 11 del Codice della Strada)

Posizione nella professione, se occupato:**

1 2 3 4 5
 Imprenditore Dirigente - Impiegato Lavoratore in proprio Operaio e assimilati Coadiuvante
 Libero professionista

Condizione non professionale:**

1 2 3 4 5
 Casalinga Studente Disoccupato - In cerca di prima occupazione Pensionato - Ritirato dal lavoro Altra condizione non professionale

Titolo di studio:**

1 2 3 4 5 6
 Nessun titolo Licenza media Diploma Laurea triennale Laurea Dottorato
 Lic. elementare

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* Maschio | Femmina - Stato Civile**

Cittadinanza* - Codice Fiscale * |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Posizione nella professione, se occupato:**

1 2 3 4 5
 Imprenditore Dirigente - Impiegato Lavoratore in proprio Operaio e assimilati Coadiuvante
 Libero professionista

Condizione non professionale:**

1 2 3 4 5
 Casalinga Studente Disoccupato - In cerca di prima occupazione Pensionato - Ritirato dal lavoro Altra condizione non professionale

Titolo di studio:**

1 2 3 4 5 6
 Nessun titolo Licenza media Diploma Laurea triennale Laurea Dottorato
 Lic. elementare

* Dati obbligatori. La mancata compilazione dei campi relativi a dati obbligatori comporta la non ricevitibilità della domanda

** Dati di interesse statistico

*** Dati di interesse del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti - Dipartimento per i trasporti terrestri (articolo 116, comma 11 del Codice della Strada)

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*** |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

4) Cognome*
Nome* - Data di nascita* |__|/|__|/|__|__|__|
Luogo di nascita*
Sesso* Maschio | Femmina - Stato Civile**
Cittadinanza* - Codice Fiscale * |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
Posizione nella professione, se occupato:**
 1 Imprenditore Libero professionista
 2 Dirigente - Impiegato
 3 Lavoratore in proprio
 4 Operaio e assimilati
 5 Coadiuvante
Condizione non professionale:**
 1 Casalinga
 2 Studente
 3 Disoccupato - In cerca di prima occupazione
 4 Pensionato - Ritirato dal lavoro
 5 Altra condizione non professionale
Titolo di studio:**
 1 Nessun titolo Lic. elementare
 2 Licenza media
 3 Diploma
 4 Laurea triennale
 5 Laurea
 6 Dottorato
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*** |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

* Dati obbligatori. La mancata compilazione dei campi relativi a dati obbligatori comporta la non ricevibilità della domanda

** Dati di interesse statistico

*** Dati di interesse del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti - Dipartimento per i trasporti terrestri (articolo 116, comma 11 del Codice della Strada)

Ciclomotori***

5) Cognome*

Nome* - Data di nascita* / /

Luogo di nascita*

Sesso* *Maschio* | *Femmina* - Stato Civile**

Cittadinanza* - Codice Fiscale *

Posizione nella professione, se occupato:**

<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
Imprenditore Libero professionista	Dirigente - Impiegato	Lavoratore in proprio	Operaio e assimilati	Coadiuvante

Condizione non professionale:**

<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
Casalinga	Studente	Disoccupato - In cerca di prima occupazione	Pensionato - Ritirato dal lavoro	Altra condizione non professionale

Titolo di studio:**

<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Nessun titolo Lic. elementare	Licenza media	Diploma	Laurea triennale	Laurea	Dottorato

Patente tipo***

Numero*** - Data di rilascio*** / /

Organo di rilascio*** - Provincia di ***

Targhe veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario/usufruttuario/locatario***

Autoveicoli***	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Rimorchi***	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Motoveicoli***	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ciclomotori***	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Si allegano i seguenti documenti:

.....

.....

.....

.....

* Dati obbligatori. La mancata compilazione dei campi relativi a dati obbligatori comporta la non ricevibilità della domanda

** Dati di interesse statistico

*** Dati di interesse del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti - Dipartimento per i trasporti terrestri (articolo 116, comma 11 del Codice della Strada)

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:

Firma del richiedente

Data |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

.....

MODALITÀ DI PRESENTAZIONE

Il presente modulo deve essere compilato, sottoscritto e presentato **allo [Sportello Centrale di Anagrafe \(SCA\)](#) o agli uffici [circostrizionali con sede anagrafica](#)**, ovvero inviato:

- per raccomandata all'indirizzo **Comune di Ferrara - Ufficio Anagrafe - via F. Beretta, 19 - 44121**
- per fax al n. **0532 211460 oppure 0532 419723**
- all'indirizzo di posta elettronica certificata ssdd@cert.comune.fe.it

La possibilità di trasmissione per via telematica è consentita ad una delle seguenti condizioni:

- a) che la dichiarazione sia sottoscritta con firma digitale;
- b) che l'autore sia identificato dal sistema informatico con l'uso della carta d'identità elettronica, della carta nazionale dei servizi, o comunque con strumenti che consentano l'individuazione del soggetto che effettua la dichiarazione;
- c) che la dichiarazione sia trasmessa attraverso la casella di posta elettronica certificata del richiedente *(purché le relative credenziali di accesso siano state rilasciate previa identificazione del titolare e ciò sia attestato dal gestore del sistema nel messaggio o in un suo allegato, ai sensi dell'articolo 65 del Codice dell'Amministrazione Digitale, approvato con [decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82](#));*
- d) che la copia della dichiarazione recante la firma autografa del richiedente sia acquisita mediante scanner e trasmessa tramite posta elettronica semplice.

Alla dichiarazione deve essere allegata copia del documento d'identità del richiedente e delle persone che trasferiscono la residenza unitamente al richiedente che, se maggiorenni, devono sottoscrivere il modulo.

Il cittadino proveniente da uno Stato estero, ai fini della registrazione in anagrafe del rapporto di parentela con altri componenti della famiglia, deve allegare la relativa documentazione, in regola con le disposizioni in materia di traduzione e legalizzazione dei documenti.

Il cittadino di Stato non appartenente all'Unione europea deve allegare la documentazione indicata nell'[allegato A](#)).

In caso di iscrizione con provenienza dall'estero o per ricomparsa da irreperibilità il cittadino di Stato appartenente all'Unione europea deve allegare la documentazione indicata nell'[allegato B](#)).

* Dati obbligatori. La mancata compilazione dei campi relativi a dati obbligatori comporta la non ricevibilità della domanda

** Dati di interesse statistico

*** Dati di interesse del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti - Dipartimento per i trasporti terrestri (articolo 116, comma 11 del Codice della Strada)