



**COMUNE DI  
FIORANO CANAVESE  
CITTÀ METROPOLITANA DI TORINO**  
(tel. 0125-611930 - fax 0125-611885)

**All'Ufficio Anagrafe  
del Comune di FIORANO CANAVESE**

**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 SOTTOSCRITTO**

<b>1) Cognome*</b>		
Nome*		Data di nascita *
Luogo di nascita*	Sesso*	Stato civile **
Cittadinanza*		Codice Fiscale*
Professione specificare: **		
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: **		
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		
Per Diploma, Laurea e Dottorato specificare: **		
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 :

<b>2) Cognome*</b>		
Nome*		Data di nascita *
Luogo di nascita*	Sesso*	Stato civile **
Cittadinanza*		Codice Fiscale*
Professione specificare: **		
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: **		
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		
Per Diploma, Laurea e Dottorato specificare: **		
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***		

**ALLEGATO 1**

<b>3) Cognome*</b>		
Nome*		Data di nascita *
Luogo di nascita*	Sesso*	Stato civile **
Cittadinanza*		Codice Fiscale*
Professione specificare: **		
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		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
Laurea <input type="checkbox"/> 5		Dottorato <input type="checkbox"/> 6
Diploma <input type="checkbox"/> 3		Laurea triennale <input type="checkbox"/> 4
Per Diploma, Laurea e Dottorato specificare: **		
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>4) Cognome*</b>		
Nome*		Data di nascita *
Luogo di nascita*	Sesso*	Stato civile **
Cittadinanza*		Codice Fiscale*
Professione specificare: **		
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		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
Laurea <input type="checkbox"/> 5		Dottorato <input type="checkbox"/> 6
Diploma <input type="checkbox"/> 3		Laurea triennale <input type="checkbox"/> 4
Per Diploma, Laurea e Dottorato specificare: **		
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***		

**ALLEGATO 1**

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 d'identità:

COMPONENTE N. 1: \_\_\_\_\_

COMPONENTE N. 2: \_\_\_\_\_

COMPONENTE N. 3: \_\_\_\_\_

COMPONENTE N. 4: \_\_\_\_\_

**ALLEGATO 1**

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 in L. 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 dell'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 del 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 la verifica da parte dell'Ufficio Anagrafe)

---



---



---

**6) di occupare legittimamente l'abitazione in base al titolo di seguito descritto**

(indicare dati utili a consentire la verifica da parte dell'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

.....

Firma degli altri componenti maggiorenni della famiglia

Cognome e nome .....

Cognome e nome .....

Cognome e nome .....

## **Modalità di presentazione**

Il presente modulo deve essere compilato, sottoscritto e presentato:

1) presso l'Ufficio Anagrafe del Comune, sito in Via G. Marconi N. 27 - piano 1° Fiorano Canavese  
**aperto al pubblico:**

**MATTINO: lunedì - mercoledì e venerdì dalle ore 9,00 alle ore 12,00**

**POMERIGGIO: il lunedì ed il mercoledì dalle ore 15,30 alle ore 17,00**

2) inviato per raccomandata all'Ufficio Anagrafe del Comune di Fiorano Canavese - Via G. Marconi N. 27 - 10010 - Fiorano Canavese (TO) con allegata la copia del documento d'identità;

3) per fax al numero 0125 611885, sempre allegando copia del documento d'identità;

4) per via telematica al seguente indirizzo : a [info@comune.fioranocanavese.to.it](mailto:info@comune.fioranocanavese.to.it)  
o all'indirizzo di posta elettronica certificata: [fiorano.canavese@cert.ruparpiemonte.it](mailto:fiorano.canavese@cert.ruparpiemonte.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.
- 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).

Il cittadino di Stato appartenente all'Unione Europea deve allegare la documentazione indicata nell'allegato B) .

Il richiedente deve compilare il modulo per sé e per le persone sulle quali esercita la potestà o la tutela.

---

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

\*\* Dati d'interesse statistico.

\*\*\* Dati d'interesse del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti - Dipartimento per i trasporti terrestri (art.116, comma 11, del C.d.S.).



**COMUNE DI FIORANO CANAVESE**  
Ufficio Tributi

**TRIBUTO COMUNALE SUI RIFIUTI - TARI**

(Ai sensi della L.147 del 27.12.2013)

**DENUNCIA**

<b>COGNOME E NOME</b>		
<b>LUOGO DI NASCITA</b>	<b>DATA DI NASCITA</b>	
<b>CODICE FISCALE</b>	<b>RESIDENTE IN</b>	
<b>VIA E NUMERO CIVICO</b>	<b>CELL</b>	
<b>EMAIL :</b>		

Per le persone giuridiche:

In \_\_\_\_\_ qualità \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ della  
Ditta/Società \_\_\_\_\_

con sede legale in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Partita IVA  
\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

Di occupare, detenere o condurre i locali e/o le aree sotto indicati **DAL** \_\_\_\_\_

**DATI RELATIVI AGLI INSEDIAMENTI OCCUPATI**

**USO ABITATIVO – PROPRIETARIO DEGLI IMMOBILI:** \_\_\_\_\_  
*(dato obbligatorio)*

Numero d'ordine	Data di inizio occupazione o di variazione	UBICAZIONE LOCALI (indirizzo immobile)	Ripartizione interna dei locali	TOTALE SUPERFICIE	Riduzione o agevolazione
		Via: _____ N: _____ Piano: _____ Dati catastali: Foglio _____ N. _____ Sub. _____ Foglio _____ N. _____ Sub. _____	Locali principali mq. _____ Locali di servizio mq. _____	MQ. _____	CODICE _____

		Via: _____ N: _____ Piano: _____ Dati catastali: Foglio _____ N. _____ Sub. _____ Foglio _____ N. _____ Sub. _____	Locali principali mq. ____ Locali di servizio mq. ____	MQ. ____	CODICE ____
		Via: _____ N: _____ Piano: _____ Dati catastali: Foglio _____ N. _____ Sub. _____ Foglio _____ N. _____ Sub. _____	Locali principali mq. ____ Locali di servizio mq. ____	MQ. ____	CODICE ____
		Via: _____ N: _____ Piano: _____ Dati catastali: Foglio _____ N. _____ Sub. _____ Foglio _____ N. _____ Sub. _____	Locali principali mq. ____ Locali di servizio mq. ____	MQ. ____	CODICE ____
		Via: _____ N: _____ Piano: _____ Dati catastali: Foglio _____ N. _____ Sub. _____ Foglio _____ N. _____ Sub. _____	Locali principali mq. ____ Locali di servizio mq. ____	MQ. ____	CODICE ____
		Via: _____ N: _____ Piano: _____ Dati catastali: Foglio _____ N. _____ Sub. _____ Foglio _____ N. _____ Sub. _____	Locali principali mq. ____ Locali di servizio mq. ____	MQ. ____	CODICE ____

**USO NON ABITATIVO – PROPRIETARIO DEGLI IMMOBILI:** \_\_\_\_\_  
(dato obbligatorio)

Numero d'ordine	Data di inizio occupazione o di variazione	<b>1. UBICAZIONE LOCALI (indirizzo immobile)</b> <b>2. DESTINAZIONE</b>	Ripartizione delle superfici	TOTALE SUPERFICI E	Riduzione o agevolazione
		1. Via: _____ N: _____ Piano: _____ 2. _____ Dati catastali: Foglio _____ N. _____ Sub. _____	Locali principali mq. ____ Locali di servizio mq. ____ Aree scoperte mq. ____	MQ. ____	CODICE ____
		1. Via: _____ N: _____ Piano: _____ 2. _____ Dati catastali: Foglio _____ N. _____ Sub. _____	Locali principali mq. ____ Locali di servizio mq. ____ Aree scoperte mq. ____	MQ. ____	CODICE ____

DATI IDENTIFICATIVI DELLE PERSONE CHE OCCUPANO O DETENGONO I LOCALI OGGETTO DELLA PRESENTE DENUNCIA				
Numero d'ordine	COGNOME E NOME (familiari o conviventi)	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA	RELAZIONE DI PARENTELA O DI CONVIVENZA

Il sottoscritto, sotto la sua personale responsabilità, inoltre

**DICHIARA:**

1. che le indicazioni fornite sono rispondenti a verità ;
2. **che i detti beni, in precedenza, erano condotti da** \_\_\_\_\_

Dichiara che l'immobile è :

- ci sono ancora Utenze ( gas e luce) e vi sono ancora mobili – ma non abitato**
- Privo di utenze ma con mobili e pertanto usato come deposito mobili**

Data, \_\_\_\_\_

IL/LA DICHIARANTE \_\_\_\_\_