



# Comune di Torri di Quartesolo

Via Roma, 174 - 36040 TORRI DI QUARTESOLO (VI)

Codice Fiscale - Partita Iva : 00530900240

Posta Elettronica Certificata (PEC) : torridiquartesolo.vi@cert.ip-veneto.net

Official Web Site : www.comune.torridiquartesolo.vi.it

**AREA 3**

**SERVIZI AL CITTADINO - ATTIVITA' PRODUTTIVE - SERVIZI INFORMATICI**

**All'Ufficio Anagrafe  
del Comune di  
TORRI DI QUARTESOLO (VI)**

## DICHIARAZIONE DI RESIDENZA

<input type="checkbox"/> con provenienza da altro Comune. Indicare il Comune di provenienza .....
<input type="checkbox"/> con provenienza dall'estero. Indicare lo Stato estero di provenienza .....
<input type="checkbox"/> 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"/> cambiamento di abitazione nell'ambito dello stesso Comune (da via.....)
<input type="checkbox"/> iscrizione per altro motivo ..... (specificare il motivo)

Prima dichiarazione

Già precedentemente iscritto questa APR

Ex cittadino italiano

### IL/LA SOTTOSCRITTO/A

<b>1) Cognome:*</b>				
Nome:*			Data di nascita:*	
Luogo di nascita:*		Sesso:*	Stato civile:**	
Cittadinanza:*			Codice Fiscale:*	
Cognome del coniuge:			Nome del coniuge:	
Luogo di matrimonio:			Data di matrimonio:	
Luogo di morte coniuge:			Data di divorzio/morte:	
Cognome padre:			Nome padre:	
Cognome madre:			Nome madre:	
Posizione nella professione se occupato:**				
Imprenditore - Libero professionista	Dirigente - Impiegato	Lavoratore in proprio	Operaio e assimilati	Coadiuvante
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
Specificare la professione: .....				
Condizione non professionale:**				
Casalinga	Studente	Disoccupato - In cerca di prima occupazione	Pensionato - Ritirato dal lavoro	Altra condizione non professionale
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

Ufficio: **Servizi Demografici**

Responsabile del Procedimento: **Dr. Marco PLECHERO**

Informazioni e visione atti: **Dr. Niki PERUZZO**

Telefono: 0444-250242

Fax: 0444-250251

E-mail: demografici@comune.torridiquartesolo.vi.it

Titolo di studio:**					
Nessun titolo - Lic. elementare	Licenza media	Diploma	Laurea triennale	Laurea	Dottorato
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Specificare il titolo posseduto: .....					
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,**

## D I C H I A R A

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:*			
Cognome del coniuge:		Nome del coniuge:			
Luogo di matrimonio:		Data di matrimonio:			
Luogo di morte coniuge:		Data di divorzio/morte:			
Cognome padre:		Nome padre:			
Cognome madre:		Nome madre:			
Posizione nella professione se occupato:**					
Imprenditore - Libero professionista	Dirigente - Impiegato	Lavoratore in proprio	Operaio e assimilati	Coadiuvante	
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	
Specificare la professione: .....					
Condizione non professionale:**					
Casalinga	Studente	Disoccupato - In cerca di prima occupazione	Pensionato - Ritirato dal lavoro	Altra condizione non professionale	
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	
Titolo di studio:**					
Nessun titolo - Lic. elementare	Licenza media	Diploma	Laurea triennale	Laurea	Dottorato
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Specificare il titolo posseduto: .....					

Ufficio: **Servizi Demografici**  
 Responsabile del Procedimento: **Dr. Marco PLECHERO**  
 Informazioni e visione atti: **Dr. Niki PERUZZO**

Telefono: 0444-250242  
 Fax: 0444-250251  
 E-mail: demografici@comune.torridiquartesolo.vi.it

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>3) Cognome:*</b>					
Nome:*			Data di nascita:*		
Luogo di nascita:*	Sesso:*	Stato civile:**			
Cittadinanza:*		Codice Fiscale:*			
Cognome del coniuge:		Nome del coniuge:			
Luogo di matrimonio:		Data di matrimonio:			
Luogo di morte coniuge:		Data di divorzio/morte:			
Cognome padre:		Nome padre:			
Cognome madre:		Nome madre:			
Posizione nella professione se occupato:**					
Imprenditore - Libero professionista	Dirigente - Impiegato	Lavoratore in proprio	Operaio e assimilati	Coadiuvante	
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	
<i>Specificare la professione:</i> .....					
Condizione non professionale:**					
Casalunga	Studente	Disoccupato - In cerca di prima occupazione	Pensionato - Ritirato dal lavoro	Altra condizione non professionale	
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	
Titolo di studio:**					
Nessun titolo - Lic. elementare	Licenza media	Diploma	Laurea triennale	Laurea	Dottorato
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
<i>Specificare il titolo posseduto:</i> .....					
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:*		
Cognome del coniuge:		Nome del coniuge:		
Luogo di matrimonio:		Data di matrimonio:		
Luogo di morte coniuge:		Data di divorzio/morte:		
Cognome padre:		Nome padre:		
Cognome madre:		Nome madre:		

Ufficio: **Servizi Demografici**  
 Responsabile del Procedimento: **Dr. Marco PLECHERO**  
 Informazioni e visione atti: **Dr. Niki PERUZZO**

Telefono: 0444-250242  
 Fax: 0444-250251  
 E-mail: demografici@comune.torridiquartesolo.vi.it

Posizione nella professione se occupato:**					
Imprenditore - Libero professionista	Dirigente - Impiegato	Lavoratore in proprio	Operaio e assimilati	Coadiuvante	
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	
Specificare la professione: .....					
Condizione non professionale:**					
Casalunga	Studente	Disoccupato - In cerca di prima occupazione	Pensionato - Ritirato dal lavoro	Altra condizione non professionale	
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	
Titolo di studio:**					
Nessun titolo - Lic. elementare	Licenza media	Diploma	Laurea triennale	Laurea	Dottorato
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Specificare il titolo posseduto: .....					
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:\*\*\*\*

---



---



---



---



---



---

Ufficio: **Servizi Demografici**  
 Responsabile del Procedimento: **Dr. Marco PLECHERO**  
 Informazioni e visione atti: **Dr. Niki PERUZZO**

Telefono: 0444-250242  
 Fax: 0444-250251  
 E-mail: demografici@comune.torridiquartesolo.vi.it

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:

Torri di Quartesolo, \_\_\_\_\_

*Firma del/della dichiarante*

\_\_\_\_\_

Firma degli altri componenti maggiorenni della famiglia:

*Componente 2)* \_\_\_\_\_

*Componente 3)* \_\_\_\_\_

*Componente 4)* \_\_\_\_\_

---

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

\*\* Dati d'interesse statistico.

\*\*\* Dati d'interesse del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti – Dipartimento per i trasporti terrestri (art.116, c. 11, C.d.S.).

\*\*\*\* Per i cittadini di Stati **non appartenenti** all'Unione Europea si veda l'**Allegato A)**.  
Per i cittadini di Stati **appartenenti** all'Unione Europea si veda l'**Allegato B)**.

---

Ufficio: **Servizi Demografici**

Responsabile del Procedimento: **Dr. Marco PLECHERO**

Informazioni e visione atti: **Dr. Niki PERUZZO**

Telefono: 0444-250242

Fax: 0444-250251

E-mail: demografici@comune.torridiquartesolo.vi.it

## Modalità di presentazione della dichiarazione

Il presente modulo deve essere compilato, sottoscritto e presentato presso l'ufficio anagrafico del Comune ove il dichiarante intende fissare la propria residenza, ovvero inviato agli indirizzi pubblicati sul sito istituzionale del comune per raccomandata, per fax o per via *telematica*.

Quest' ultima possibilità 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 dichiarante.
- d) 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 semplice.

Alla dichiarazione deve essere allegata copia del documento d'identità, in corso di validità, del dichiarante e delle persone che trasferiscono la residenza unitamente al dichiarante 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 dichiarante deve compilare il modulo per sé e per le persone sulle quali esercita la potestà o la tutela.

\*\*\*\*\*

**COMUNE DI TORRI DI QUARTESOLO**  
**Provincia di Vicenza**  
**Ufficio Anagrafe**

**Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi degli artt. 13 e ss. del Regolamento UE n. 2016/679 (G.D.P.R.), relativo alla protezione del dato personale**

L'Intestato Ente Locale, in qualità di titolare del trattamento dei dati personali dei propri utenti nell'espletamento dei compiti, dei servizi e delle funzioni tipiche della Pubblica Amministrazione, ai sensi degli artt. 13. Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati UE 2016/679 (G.D.P.R.), con la presente

**Informa**

la propria utenza che al fine dell'adempimento di tutti i servizi erogati, l'Ente riceve, conserva, comunica, raccoglie, registra e dunque *tratta* dati personali degli utenti che siano necessari al corretto svolgimento dei compiti attribuiti alla Pubblica Amministrazione, nel rispetto del principio di legalità, legittimità, correttezza e trasparenza, nonché dei principi normati dall'art. 5 del G.D.P.R.

Le categorie dei dati trattati potranno comprendere dati anagrafici, dati sanitari, dati patrimoniali ed ogni altro dato personale rilevante per l'adempimento del servizio dell'Ente specificamente esercitato.

Il trattamento dei dati della destinataria utenza potrà essere effettuato sia attraverso supporti cartacei sia attraverso modalità automatizzate atte a memorizzarli, gestirli, comunicarli e trasmetterli ed avverrà, ai sensi dell'art. 32 del G.D.P.R., mediante strumenti idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza tramite l'utilizzo di idonee procedure che evitino il rischio di perdita, accesso non autorizzato, uso illecito e diffusione. Inoltre, tali dati saranno trattati per tutto il tempo necessario allo svolgimento del servizio specificamente richiesto, e potranno successivamente essere conservati se funzionali ad altri servizi.

Allo stesso modo, l'Intestato Ente

**Informa**

l'utenza interessata tutta che la stessa ha il diritto di chiedere in ogni momento all'intestato Ente l'accesso ai propri dati personali, la rettifica degli stessi qualora non siano veritieri, nonché la loro cancellazione. Potrà poi chiedere la limitazione del trattamento che la riguarda, e potrà opporsi allo stesso laddove sia esercitato in modo illegittimo. L'apposita istanza relativa all'esercizio dei sopracitati diritti potrà essere presentata o al sottoscritto Titolare del Trattamento o al Responsabile della Protezione dei Dati designato, ai recapiti sottoindicati (ex artt. 15 e ss. G.D.P.R.).

L'utenza è, infine, libera di fornire i dati personali richiesti da ogni singolo servizio dell'Ente, evidenziando in tale sede che il rifiuto di comunicare informazioni obbligatoriamente dovute e necessarie potrebbe comportare l'impossibilità della corretta erogazione del servizio specificamente richiesto o dovuto.

**Titolare del Trattamento:**

Comune di Torri di Quartesolo, via Roma n. 174 – 36040 Torri di Quartesolo (VI)

Telefono: 0444-250200 – Fax: 0444-250273

E-mail: [privacy@comune.torridiquarteso.vi.it](mailto:privacy@comune.torridiquarteso.vi.it) – PEC: [torridiquarteso.vi@cert.ip-veneto.net](mailto:torridiquarteso.vi@cert.ip-veneto.net)

**D.P.O – Responsabile della protezione dei dati:**

Il Responsabile della Protezione Dati (RPD o DPO) può essere contattato all'indirizzo [dpo@comune.torridiquarteso.vi.it](mailto:dpo@comune.torridiquarteso.vi.it)

**Finalità del Trattamento**

I dati personali sono trattati per *l'istruttoria del procedimento indicato in oggetto.*