

**Amministrazione destinataria**

Comune di Marano Lagunare

**Ufficio destinatario**

Ufficio servizi demografici

## Domanda di iscrizione nel registro della popolazione temporanea per cittadini italiani ed extracomunitari

*Ai sensi dell'articolo 32 del Decreto del Presidente della Repubblica 30/05/1989, n. 223*

**Il sottoscritto**

|                      |                      |                      |                      |                               |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-------------------------------|----------------------|
| Cognome              |                      | Nome                 |                      | Codice Fiscale                |                      |
| <input type="text"/> |                      | <input type="text"/> |                      | <input type="text"/>          |                      |
| Data di nascita      |                      | Sesso                | Luogo di nascita     |                               | Cittadinanza         |
| <input type="text"/> |                      | <input type="text"/> | <input type="text"/> |                               | <input type="text"/> |
| Residenza            |                      |                      |                      |                               |                      |
| Provincia            | Comune               | Indirizzo            | Civico               | Barrato                       | Interno              |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>          | <input type="text"/> |
|                      |                      |                      |                      | Scala                         | Piano                |
|                      |                      |                      |                      | <input type="checkbox"/>      | CAP                  |
|                      |                      |                      |                      |                               |                      |
| Telefono cellulare   |                      | Telefono fisso       |                      | Posta elettronica ordinaria   |                      |
| <input type="text"/> |                      | <input type="text"/> |                      | <input type="text"/>          |                      |
|                      |                      |                      |                      | Posta elettronica certificata |                      |
|                      |                      |                      |                      | <input type="text"/>          |                      |

**domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento**

*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

**CHIEDE**

l'iscrizione temporanea nel registro della popolazione

- ☐ per sé stesso
- ☐ per i seguenti componenti del nucleo familiare

**☐ componente n. 1**

|                       |  |                      |                      |                      |                      |
|-----------------------|--|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Cognome               |  | Nome                 |                      | Codice Fiscale       |                      |
| <input type="text"/>  |  | <input type="text"/> |                      | <input type="text"/> |                      |
| Data di nascita       |  | Sesso                | Luogo di nascita     |                      | Cittadinanza         |
| <input type="text"/>  |  | <input type="text"/> | <input type="text"/> |                      | <input type="text"/> |
| Rapporto di parentela |  |                      |                      |                      |                      |
| <input type="text"/>  |  |                      |                      |                      |                      |

☐ **componente n. 2**

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Data di nascita

Sesso

Luogo di nascita

Cittadinanza

Rapporto di parentela

☐ **componente n. 3**

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Data di nascita

Sesso

Luogo di nascita

Cittadinanza

Rapporto di parentela

☐ **componente n. 4**

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Data di nascita

Sesso

Luogo di nascita

Cittadinanza

Rapporto di parentela

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

**DICHIARA**

- ☒ di trovarsi in questo Comune da almeno quattro mesi
- ☒ di trovarsi nella condizione di non poter stabilire la propria residenza in questo Comune per il seguente motivo

Motivazione

- ☒ di essere domiciliato al seguente indirizzo

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Scala

Piano

SNC

☐

CAP

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- ☐ copia del permesso di soggiorno  
*(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)*
- ☐ copia del documento di identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*
- ☐ altri allegati

### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- ☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Marano Lagunare

Luogo

Data

il dichiarante