



COMUNE DI CAMPOGALLIANO

PROVINCIA DI MODENA

SERVIZI DEMOGRAFICI

Num. e anno pratica:

**Dichiarazione di cambiamento di abitazione nell'ambito del Comune e/o altri mutamenti intervenuti nella composizione della famiglia
(art. 13 DPR 30/05/1989 N. 223)**

Il/La sottoscritto/a

nato/a

prov. _____ il _____

residente a

prov. _____

in _____

DICHIARA CHE DAL

la famiglia sottoindicata, residente in questo comune in _____, di cui e'
intestatario scheda n. il _____ si e' trasferita in _____

Componenti della famiglia coinvolti nella variazione di indirizzo			
Cognome e Nome	Data di Nascita	Rel. di Par.	Nuova Rel. di Par.

Dichiara inoltre che gli interessati a questa variazione anagrafica sono stati già informati della presente dichiarazione e di essere consapevole delle proprie responsabilità penali in caso di dichiarazione mendace, ai sensi dell'art. 76 T.U. 445/2000.

CAMPOGALLIANO, li _____

FIRMA

Riconosciuto mediante

Ai sensi dell'art. 38, commi 1-3 del T.U. 445/2000

CAMPOGALLIANO, li 23/12/2008

L'UFFICIALE D'ANAGRAFE
