

SEZIONE I - ISCRIZIONE ANAGRAFICA

Pratica iscrizione n. del 16/12/2008

- Comporta conteggio 1 - Non comporta conteggio 2

Timbro del Comune CAMPOGALLIANO 003	CAMPOGALLIANO COMUNE DI MODENA PROVINCIA DI
MO 036	Per le persone indicate nella sezione III, con decorrenza dal <u>16/12/2008</u> - a istanza di persona legittimata <input checked="" type="checkbox"/> 1 - d'ufficio <input type="checkbox"/> 2

Data	Richiesto a codesto Comune di _____ (Prov. _____) ai fini di iscrivere in pari all'APR (anagrafe della popolazione residente) di questo Comune : - la cancellazione dall'APR <input type="checkbox"/> 1 - la conferma dell'avvenuta cancellazione per lo Stato estero di _____ <input type="checkbox"/> 2 - la conferma dell'avvenuta cancellazione per irreperibilità <input type="checkbox"/> 3 e di restituire il presente modello completo di numero, parte e serie degli atti originali di stato civile.	Data
L'ufficio di Anagrafe		L'ufficio di Anagrafe

Data	PROVVEDO : - all'iscrizione per immigrazione da altro Comune <input checked="" type="checkbox"/> 1 - all'iscrizione dall'estero (Stato : _____) <input type="checkbox"/> 2 Codice dello Stato estero di provenienza _____ - all'iscrizione a seguito di ricomparsa di persona già cancellata per irreperibilità in data _____ <input type="checkbox"/> 3 - all'iscrizione per altri motivi (_____) <input type="checkbox"/> 4 (specificare)	Data
L'ufficio di Anagrafe		L'ufficio di Anagrafe

PRIMA ISCRIZIONE REISCRIZIONE

Data di definizione della pratica (1) G M ANNO

SEZIONE II - CANCELLAZIONE ANAGRAFICA

Pratica cancellazione n. del _____

- Comporta conteggio 1 - Non comporta conteggio 2

COMUNE DI _____ PROVINCIA DI _____	Timbro del Comune
Per le persone indicate nella sezione III, con decorrenza dal _____ - a istanza di persona legittimata <input type="checkbox"/> 1 - d'ufficio <input type="checkbox"/> 2	

CONFERMO : - la cancellazione dall'APR di questo Comune <input type="checkbox"/> 1 - la cancellazione per lo Stato estero di _____ <input type="checkbox"/> 2 - avvenuta il _____ <input type="checkbox"/> 3 - la cancellazione per irreperibilità avvenuta il _____ <input type="checkbox"/> 4 Dichiaro, inoltre, che le notizie riportate per ciascun nominativo sono quelle risultanti negli atti anagrafici di questo Comune. SI RESTITUISCE SENZA PROVVEDIMENTO IN QUANTO : _____ <input type="checkbox"/> 4	Data
PROVVEDO : - alla cancellazione per l'estero (Stato : _____) <input type="checkbox"/> 1 Codice dello Stato estero di destinazione _____ - alla cancellazione per irreperibilità <input type="checkbox"/> 2 - al censimento <input type="checkbox"/> 3 - in base agli accertamenti dell'ufficio anagrafe <input type="checkbox"/> 4 - alla cancellazione per altri motivi (_____) <input type="checkbox"/> 4 (specificare)	Data
L'ufficio di Anagrafe	L'ufficio di Anagrafe

SEZIONE III - NOTIZIE SULLE PERSONE

N. D'ORD. _____	COGNOME _____	NOME _____	CODICE FISCALE E SANITARIO _____
REL. PARENTELA-(CODICE) _____	DATA NASCITA (a) _____	LUOGO DI NASCITA _____	COD. PROVINCIA E COMUNE O STATO ESTERO (prime tre caselle) _____
DEL COMUNE DI _____	SESSO <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	STATO CIVILE <input type="checkbox"/> 1 CELIBE O NUBILE <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 CONIUGATO/A <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 VEDOVO/A <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 DIVORZIATO/A <input type="checkbox"/> 4	N. _____ P. _____ S. _____ UFF. _____ ANNO (b) _____
LUOGO DI MATRIMONIO _____	N. _____ P. _____ S. _____ UFF. _____	DATA DI MATRIMONIO (giorno) _____ (mese) _____ (anno) _____	LUOGO MORTE CONIUGE _____
N. _____ P. _____ S. _____ UFF. _____ ANNO - LUOGO TRASCR. MATRIMONIO/MORTE/DIVORZIO (c) _____	CITTAD. ITALIANA <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 SI <input type="checkbox"/> 2 NO	CITTADINANZA STRANIERA O APOLIDE _____	CODICE _____ PROFESSIONE (specificare) _____
POSIZIONE NELLA PROFESSIONE <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	SETTORE DI ATTIVITA' <input type="checkbox"/> 1 AGRICOLTURA <input type="checkbox"/> 2 INDUSTRIA <input type="checkbox"/> 3 COMMERCIO, PUBBLICI ESERCIZI E ALBERGHI <input type="checkbox"/> 4 PUBBLICA AMM.NE E SERVIZI PUBBLICI O PRIVATI	DIPLOMA CHE NON CONSENTE ACCESSO A FACOLTA' UNIVERSITARIE _____ LAUREA _____	
CASALINGA <input type="checkbox"/> 96 STUDENTE <input type="checkbox"/> 97 IN ATTESA PRIMA OCCUPAZIONE <input type="checkbox"/> 98 ALTRE CONDIZIONI NON PROF. <input type="checkbox"/> 99	NESSUN TITOLO <input type="checkbox"/> 1 LICENZA ELEMENTARE <input type="checkbox"/> 2 LICENZA MEDIA INFERIORE <input type="checkbox"/> 3	NUMERO LIBRETTINO LAVORO - DATA RILASCIO - COMUNE RILASCIO _____	NUMERO - DATA CARTA D'IDENTITA' _____ INTERDIZIONE ESPATRIO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

N. D'ORD. _____	COGNOME _____	NOME _____	CODICE FISCALE E SANITARIO _____
REL. PARENTELA-(CODICE) _____	DATA NASCITA (a) _____	LUOGO DI NASCITA _____	COD. PROVINCIA E COMUNE O STATO ESTERO (prime tre caselle) _____
DEL COMUNE DI _____	SESSO <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	STATO CIVILE <input type="checkbox"/> 1 CELIBE O NUBILE <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 CONIUGATO/A <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 VEDOVO/A <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 DIVORZIATO/A <input type="checkbox"/> 4	N. _____ P. _____ S. _____ UFF. _____ ANNO (b) _____
LUOGO DI MATRIMONIO _____	N. _____ P. _____ S. _____ UFF. _____	DATA DI MATRIMONIO (giorno) _____ (mese) _____ (anno) _____	LUOGO MORTE CONIUGE _____
N. _____ P. _____ S. _____ UFF. _____ ANNO - LUOGO TRASCR. MATRIMONIO/MORTE/DIVORZIO (c) _____	CITTAD. ITALIANA <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 SI <input type="checkbox"/> 2 NO	CITTADINANZA STRANIERA O APOLIDE _____	CODICE _____ PROFESSIONE (specificare) _____
POSIZIONE NELLA PROFESSIONE <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	SETTORE DI ATTIVITA' <input type="checkbox"/> 1 AGRICOLTURA <input type="checkbox"/> 2 INDUSTRIA <input type="checkbox"/> 3 COMMERCIO, PUBBLICI ESERCIZI E ALBERGHI <input type="checkbox"/> 4 PUBBLICA AMM.NE E SERVIZI PUBBLICI O PRIVATI	DIPLOMA CHE NON CONSENTE ACCESSO A FACOLTA' UNIVERSITARIE _____ LAUREA _____	
CASALINGA <input type="checkbox"/> 96 STUDENTE <input type="checkbox"/> 97 IN ATTESA PRIMA OCCUPAZIONE <input type="checkbox"/> 98 ALTRE CONDIZIONI NON PROF. <input type="checkbox"/> 99	NESSUN TITOLO <input type="checkbox"/> 1 LICENZA ELEMENTARE <input type="checkbox"/> 2 LICENZA MEDIA INFERIORE <input type="checkbox"/> 3	NUMERO LIBRETTINO LAVORO - DATA RILASCIO - COMUNE RILASCIO _____	NUMERO - DATA CARTA D'IDENTITA' _____ INTERDIZIONE ESPATRIO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

N. D'ORD. _____	COGNOME _____	NOME _____	CODICE FISCALE E SANITARIO _____
REL. PARENTELA-(CODICE) _____	DATA NASCITA (a) _____	LUOGO DI NASCITA _____	COD. PROVINCIA E COMUNE O STATO ESTERO (prime tre caselle) _____
DEL COMUNE DI _____	SESSO <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	STATO CIVILE <input type="checkbox"/> 1 CELIBE O NUBILE <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 CONIUGATO/A <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 VEDOVO/A <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 DIVORZIATO/A <input type="checkbox"/> 4	N. _____ P. _____ S. _____ UFF. _____ ANNO (b) _____
LUOGO DI MATRIMONIO _____	N. _____ P. _____ S. _____ UFF. _____	DATA DI MATRIMONIO (giorno) _____ (mese) _____ (anno) _____	LUOGO MORTE CONIUGE _____
N. _____ P. _____ S. _____ UFF. _____ ANNO - LUOGO TRASCR. MATRIMONIO/MORTE/DIVORZIO (c) _____	CITTAD. ITALIANA <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 SI <input type="checkbox"/> 2 NO	CITTADINANZA STRANIERA O APOLIDE _____	CODICE _____ PROFESSIONE (specificare) _____
POSIZIONE NELLA PROFESSIONE <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	SETTORE DI ATTIVITA' <input type="checkbox"/> 1 AGRICOLTURA <input type="checkbox"/> 2 INDUSTRIA <input type="checkbox"/> 3 COMMERCIO, PUBBLICI ESERCIZI E ALBERGHI <input type="checkbox"/> 4 PUBBLICA AMM.NE E SERVIZI PUBBLICI O PRIVATI	DIPLOMA CHE NON CONSENTE ACCESSO A FACOLTA' UNIVERSITARIE _____ LAUREA _____	
CASALINGA <input type="checkbox"/> 96 STUDENTE <input type="checkbox"/> 97 IN ATTESA PRIMA OCCUPAZIONE <input type="checkbox"/> 98 ALTRE CONDIZIONI NON PROF. <input type="checkbox"/> 99	NESSUN TITOLO <input type="checkbox"/> 1 LICENZA ELEMENTARE <input type="checkbox"/> 2 LICENZA MEDIA INFERIORE <input type="checkbox"/> 3	NUMERO LIBRETTINO LAVORO - DATA RILASCIO - COMUNE RILASCIO _____	NUMERO - DATA CARTA D'IDENTITA' _____ INTERDIZIONE ESPATRIO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

(*) Il presente modello deve essere utilizzato per la rilevazione dei trasferimenti di residenza e per la rilevazione dei casi di cancellazione per irreperibilità, di iscrizione per ricomparsa di persona già cancellata per irreperibilità e di altri fatti rilevanti per il calcolo della popolazione residente.
(1) Ai fini statistici la data di definizione della pratica nei trasferimenti di residenza da Comune a Comune va apposta dal solo Comune di iscrizione dopo il ritorno della pratica dal Comune di cancellazione; in tutti gli altri casi (iscrizioni dall'estero, cancellazioni per irreperibilità, ecc.) la data di definizione è quella di ultimazione della procedura.
(a) Esempio : per la data di nascita 8 gennaio 1926, scrivere (b) Indicare l'anno e Comune di trascrizione nel caso di nati all'estero.
(c) Indicare l'anno e il Comune di trascrizione nel caso di matrimonio o morte del coniuge all'estero e nel caso di divorzio.

ANNOTAZIONI

Pratica di iscrizione / cancellazione N. _____ **COMUNE DI** _____ (PROV.) _____
La Sottoscritta _____ nata a _____ (Prov. _____) il _____ quale componente della famiglia anagrafica, per la persona sopraindicata iscritta nell'anagrafe del Comune di _____ (Prov. _____) o provenienti dall'estero (Stato : _____) e precedentemente iscritta nel Comune _____, oppure _____ (specificare) _____
RICHIESTE iscrizione nell'anagrafe di questo Comune / cancellazione dall'anagrafe di questo Comune famiglia anagrafica / convivenza intestata al Sig. _____ (2).
DICHIARA (per la richiesta di iscrizione) : _____ che ha la dimora abituale in questo Comune in _____ n. _____ lettera _____ interno _____ scala _____ piano _____
(per la richiesta di cancellazione) : _____ che ha trasferito la dimora abituale nello Stato di _____ al seguente indirizzo : _____
DICHIARA Inoltre, che gli interessati a questa variazione anagrafica sono stati già informati della presente dichiarazione. (Via, n. civico, Cap, città, ecc.)

Data _____ **IL DICHIARANTE** _____ **MODALITA' DI RICONOSCIMENTO** _____ **L'UFFICIALE DI ANAGRAFE** _____

(2) Se ricorre il caso _____