

ALL'UFFICIO ANAGRAFE

DEL COMUNE DI NOLE

Il/La sottoscritto/a _____

residente in NOLE - Via/S.da _____ N. _____

telefono fisso _____ cellulare _____

DICHIARA

DI AVER TRASFERITO LA PROPRIA ABITAZIONE AL NUOVO INDIRIZZO DI:

Via/S.da _____ N. _____

presso il Sig. _____ (da indicare solo in caso di coabitazione)

Tale cambio di abitazione riguarda:

- * - solo il richiedente (scrivere SI o NO a fianco) _____
- * - tutta la famiglia anagrafica (scrivere SI o NO a fianco) _____
- * se "NO" - specificare cognome e nome di chi si trasferisce:

NOLE, _____

IL RICHIEDENTE

(Solo per le coabitazioni)

FIRMA per ACCETTAZIONE di un componente la famiglia:

**In caso di inserimento in CONVIVENZA
(residenza per anziani) – firma del PRESIDENTE**

IMPORTANTE: tutti i componenti la famiglia interessati al cambio di abitazione (esclusi i MINORENNI se non già titolari di patentino ciclomotore e/o intestatari di VEICOLI) devono compilare anche il RETRO di questo MODELLO E LO STAMPATO DI AGGIORNAMENTO INDIRIZZO CHE FORNISCE L'UFFICIO ANAGRAFE PER LA MOTORIZZAZIONE CIVILE DI ROMA.

segue sul retro