

NOTIFICA DI ARRIVO**1. Capofamiglia o singolo**

Cognome: _____ Nome/i: _____

Attinenza: _____ Altre attinenze: _____

Nazionalità: _____ Tipodi permesso: _____

Data di nascita: _____ Luogo dinascita: _____

Celibe/nubile	Coniugato/a	Separato/a di fatto	Separato/a legalmente	Divorziato/a	Vedovo/a fu
---------------	-------------	---------------------	-----------------------	--------------	-------------

Data cambiamento stato civile (matrimonio, divorzio, ecc...) _____ Luogo: _____

Cognome e nome coniuge (ex coniuge): _____

Cognome e nomi del padre: _____

Cognome **da nubile** e nomi della madre: _____

Indirizzo a Bioggio: _____

Casa propria	Affitto	Mappale: _____	Proprietario: _____
--------------	---------	----------------	---------------------

Luogo di provenienza: _____ Data di arrivo: _____

Studente/essa	Impiegato/a a tempo pieno	Impiegato/a a tempo parziale	Disoccupato/a
Pensionato/a	Beneficiario/a di renditaAVS	Beneficiario/a di renditaAI	Prestazione assistenziale

Professione, luogo e datore di lavoro: _____

No. AVS: _____ Cassa malati: _____ Religione: _____

No. tel/cellulare: _____ e-mail: _____

Le imposte comunali sono dovute per intero nel Comune di domicilio al 31 dicembre. In caso di arrivo durante l'anno il comune di partenza restituirà gli importi delle richieste d'acconto versate fino alla data di trasferimento di domicilio. Vi invitiamo pertanto a menzionare:

Richiesta di acconto imposte comunali _____ Numero di polizze: _____ Importo a polizza: _____

No. di controllo: _____

Se abile al servizio militare o al servizio protezione civile **consegnare il libretto** al Controllo abitanti.

Incorporazione militare	Incorporazione protezione civile
-------------------------	----------------------------------

Detentore di cani	sì	no	Se sì, quanti? _____	Registrato/i all'Amicus	sì	no
--------------------------	----	----	----------------------	-------------------------	----	----

Luogo:	Data:	Firma:
--------	-------	--------

2. Coniuge

Cognome: _____ Nome/i: _____

Attinenza: _____ Altre attinenze: _____

Nazionalità: _____ Tipodi permesso: _____

Data di nascita: _____ Luogo dinascita: _____

Stato civile prima del matrimonio Separato/a di fatto Separato/a legalmente Divorziato/a Vedovo/a fu

Da/di (nome e cognome): _____

Cognome e nomi del padre: _____

Cognome **da nubile** e nomi della madre: _____

Data di arrivo: _____ Luogo di provenienza: _____

Studente/essa	Impiegato/a a tempo pieno	Impiegato/a a tempo parziale	Disoccupato/a
Pensionato/a	Beneficiario/a di rendita AVS	Beneficiario/a di rendita AI	Prestazione assistenziale

Professione, luogo e datore di lavoro _____

No. AVS: _____ Cassa malati: _____ Religione: _____

No. tel/cellulare: _____ e-mail: _____

La notifica di arrivo deve essere consegnata personalmente all'Ufficio controllo abitanti, unitamente alle copie dei documenti sotto menzionati e non può essere inviata per posta.

Per ogni membro del nucleo familiare, se caso:

Documento d'identità	Permesso di domicilio o dimora (C/B/L/F/N)
Polizza assicurazione malattia (anno corrente)	Contratto di locazione *
Libretto militare o protezione civile	Documento comprovante lo stato civile / stato di famiglia (solo per persone coniugate / divorziate / separate / con figli)

*** Per terze persone non presenti sul contratto di locazione (figli esclusi) necessitiamo di una dichiarazione da parte del proprietario**

Per l'arrivo di cittadini svizzeri dall'estero o da un altro Cantone è necessario depositare presso l'Ufficio controllo abitanti l'Atto d'Origine in originale.

Ufficio controllo abitanti: telefono 091/611 1050
fax 091/611 10 71
cancelleria@bioggio.ch
www.bioggio.ch

Orari di sportello: lunedì dalle ore 16.00 alle ore 19.00
martedì, mercoledì e venerdì dalle ore 09.45 alle ore 11.45
giovedì dalle ore 11.00 alle ore 14.00

3. Figli

Cognome: _____

Nome/i: _____

Attinenza: _____

Altre attinenze: _____

Nazionalità: _____

Tipo di permesso: _____

Data di nascita: _____

Luogo di nascita: _____

Cognome e nomi del padre: _____

Cognome **da nubile** e nomi della madre: _____

Studente/essa

Apprendista

Età prescolare

Cassa malati: _____

Istituto frequentato o nome e indirizzo datore di lavoro: _____

Cognome: _____

Nome/i: _____

Attinenza: _____

Altre attinenze: _____

Nazionalità: _____

Tipo di permesso: _____

Data di nascita: _____

Luogo di nascita: _____

Cognome e nomi del padre: _____

Cognome **da nubile** e nomi della madre: _____

Studente/essa

Apprendista

Età prescolare

Cassa malati: _____

Istituto frequentato o nome e indirizzo datore di lavoro: _____

Cognome: _____

Nome/i: _____

Attinenza: _____

Altre attinenze: _____

Nazionalità: _____

Tipo di permesso: _____

Data di nascita: _____

Luogo di nascita: _____

Cognome e nomi del padre: _____

Cognome **da nubile** e nomi della madre: _____

Studente/essa

Apprendista

Età prescolare

Cassa malati: _____

Istituto frequentato o nome e indirizzo datore di lavoro: _____