



ROMA CAPITALE

MUNICIPIO I ROMA CENTRO STORICO
UFFICIO CAMBI DI RESIDENZA

MODELLO A (CONSENSO ALL'ISCRIZIONE ANAGRAFICA O AL CAMBIO DI ABITAZIONE)

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il ___ / ___ / ___ residente a Roma

In Via/P.za _____ n. _____

Lotto _____ palazzina _____ scala _____ piano _____ int. _____

chiede a questo Ufficio di prendere atto che il/la Sig./ra:

nato/a a _____ il ___ / ___ / ___

di cittadinanza _____

risiede presso il/la sottoscritto e:

entra a far parte del proprio stato di famiglia (eventuale relazione di parentela o altro ai sensi dell' art. 4 del D.P.R. 223/89: _____)
(grado di parentela o vincolo)

non entra a far parte del proprio stato di famiglia poiché non vi sono vincoli di cui all'art. 4 del D.P.R. 223/89 con il/la sottoscritto/a

Roma, ___ / ___ / ___

FIRMA

Allega copia del proprio documento di riconoscimento

UFFICIO CAMBI DI RESIDENZA
MUNICIPIO I ROMA CENTRO STORICO

COMUNE DI ROMA



UFFICIO CAMBI DI RESIDENZA
MUNICIPIO I ROMA CENTRO STORICO