



# UFFICIO CONTROLLO ABITANTI BEDIGLIORA

## NOTIFICA DI ARRIVO

### 1. Capofamiglia o singolo

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome/i: \_\_\_\_\_

Attinenza: \_\_\_\_\_ Cantone: \_\_\_\_\_

Nazionalità: \_\_\_\_\_ Tipo di permesso: \_\_\_\_\_

Luogo di nascita: \_\_\_\_\_ Data di nascita: \_\_\_\_\_

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

Data del cambiamento stato civile (matrimonio, divorzio, ecc...) \_\_\_\_\_ Luogo: \_\_\_\_\_

Cognome e nome coniuge: \_\_\_\_\_

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: \_\_\_\_\_

Indirizzo a Bedigliora: \_\_\_\_\_

Casa propria  affitto Mappale: \_\_\_\_\_ Proprietario: \_\_\_\_\_

Luogo di provenienza: \_\_\_\_\_ Data di arrivo: \_\_\_\_\_

Studente/essa  Impiegato/a a tempo pieno  Impiegato/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: \_\_\_\_\_

Nro. 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 parenza restituirà gli importi delle richieste d'acconto versate fino alla data di trasferimento di domicilio. Vi invitiamo pertanto a menzionare.**

Richiesta acconto imposte comunali: \_\_\_\_\_ No. 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

Luogo: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

## 2. Coniuge

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome/i: \_\_\_\_\_

Attinenza: \_\_\_\_\_ Cantone: \_\_\_\_\_

Nazionalità: \_\_\_\_\_ Tipo di permesso: \_\_\_\_\_

Luogo di nascita: \_\_\_\_\_ Data di nascita: \_\_\_\_\_

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: \_\_\_\_\_

Luogo di provenienza: \_\_\_\_\_ Data di arrivo: \_\_\_\_\_

Studente/essa  Impiegato/a a tempo pieno  Impiegato/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: \_\_\_\_\_

Nro. 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 di identità  Permesso di domicilio o dimora (C/B/L/F/N)  Contratto di locazione

Tessera di affiliazione cassa malati  Libretto militare o protezione civile

Documento comprovante lo stato civile /stato di famiglia (solo per persone coniugate/divorziate/separate/con figli)

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 091/608 11 28**

**fax 091/608 25 22**

[comune@bedigliora.ch](mailto:comune@bedigliora.ch)

[www.bedigliora.ch](http://www.bedigliora.ch)

**Orari di sportello:**

**lunedì e mercoledì: dalle ore 09.00 alle ore 10.00**

**e giovedì: dalle ore 15.30 alle ore 17.30**

### 3. FIGLI

Cognome: \_\_\_\_\_

Nome/i: \_\_\_\_\_

Attinenza: \_\_\_\_\_

Cantone: \_\_\_\_\_

Nazionalità: \_\_\_\_\_

Tipo di permesso: \_\_\_\_\_

Luogo di nascita: \_\_\_\_\_

Data 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: \_\_\_\_\_

Cantone: \_\_\_\_\_

Nazionalità: \_\_\_\_\_

Tipo di permesso: \_\_\_\_\_

Luogo di nascita: \_\_\_\_\_

Data 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: \_\_\_\_\_

Cantone: \_\_\_\_\_

Nazionalità: \_\_\_\_\_

Tipo di permesso: \_\_\_\_\_

Luogo di nascita: \_\_\_\_\_

Data 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: \_\_\_\_\_