

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

Cognome: _____ Nome/i: _____

Attinenza: _____ Altre attinenze: _____

Nazionalità: _____ Tipo di permesso: _____

Data di nascita: _____ Luogo di nascita: _____

 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): _____

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 ad Aranno: _____

 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 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: _____

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

Luogo: _____ Data: _____ Firma: _____

2. Coniuge

Cognome: _____

Nome/i: _____

Attinenza: _____

Altre attinenze: _____

Nazionalità: _____

Tipo di permesso: _____

Data di nascita: _____

Luogo 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 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 di identità Permesso di domicilio o dimora (C/B/L/F/N)
 Tessera affiliazione cassa malati 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 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 091/609 12 00
fax 091/609 12 05
mun.aranno@bluewin.ch
www.aranno.ch

Orari di sportello: **lunedì** dalle ore 16.00 alle ore 18.00
giovedì dalle ore 08.30 alle ore 10.30

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: _____