



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
FIRENZE

Scuola di
Scienze della
Salute Umana

Il/La sottoscritto/a _____ matr. _____

recapito telefonico: _____ mail (campo obbligatorio) _____

COMUNICA

di aver richiesto in data _____ al Comune di _____

la *variazione della residenza anagrafica*

da:

Via/Piazza _____ n. civico _____

Comune _____ Prov. _____

CAP _____ n. tel. _____

a:

Via/Piazza _____ n. civico _____

Comune _____ Prov. _____

CAP _____ n. tel. _____

Il/La sottoscritto/a, pertanto,

CHIEDE

la suddetta variazione, ai fini anagrafici

E DICHIARA

che il proprio domicilio anagrafico:

corrisponde alla residenza suddetta;

non corrisponde alla residenza anagrafica suddetta, ma al seguente indirizzo:

Via/Piazza _____ n. civico _____

Comune _____ Prov. _____

CAP _____ n. tel. _____

Il/la sottoscritto/a, inoltre,

SI IMPEGNA

a comunicare il mancato cambio di residenza,

ED È CONSAPEVOLE

che, l'Amministrazione procederà all'inserimento della variazione dei dati:

- ai fini anagrafici, dalla data di ricevimento della presente domanda;
- ai fini fiscali, e solo in caso di variazione del Comune di residenza, dalla data di conclusione del procedimento di variazione anagrafica (cioè dal 60° giorno decorrente dalla data di richiesta di variazione al Comune).

Il/la sottoscritto/a è consapevole che:

- è soggetto/a alle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia qualora rilasci dichiarazioni mendaci, formi o faccia uso di atti falsi od esibisca atti contenenti dati non più rispondenti a verità (articolo 76 del D.P.R. 445/2000);
- decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera qualora dal controllo effettuato dall'Amministrazione emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione (artt. 71 e 75 D.P.R. 28.12.2000, n. 445).

Firenze, li _____

il/la dichiarante _____