



Notifica di Arrivo

avete già abitato a Cadenazzo? si no

Capofamiglia o persona sola

Cognome:	Nomi:
----------	-------

Attinenza/Nazionalità:

Data di nascita:

Luogo di nascita:

Stato civile per separazioni/divorzi allegare sentenza

Celibe/Nubile Coniugato/a Sep.di fatto Sep. Legale Divorziato/a Vedovo/a

Data evento:

Luogo evento:

Cognome-cognome da nubile, Nomi coniuge:

Anche per separati/divorziati/vedovi

Cognome, Nomi del padre:

Cognome-cognome da nubile, Nomi della madre:

Abitazione

Allegare contratto di affitto o se convivente, dichiarazione del proprietario/amministrazione dello stabile/appartamento

Indirizzo nel comune:

Proprietario: si no

Se no, nome del proprietario e/o n° map.:

Appartamento n.:

Piano(PT, 1°):

n° locali (21/2-31/2...):

Convive: si no Se sì, cognome e nome convivente:

Se presso genitori o parenti specificare:

Comune di arrivo

Provenienza:

per inquilini: data inizio contratto di affitto

Data di arrivo:

Professione attuale:

Datore di lavoro e relativo indirizzo completo:

Se senza attività:

Ind. Disoccupazione Assistenza AFI/API AVS AI PC Altro (specificare)

Studente

genere di studi, nome e luogo istituto scolastico

Permesso stranieri tipo:

valido fino al:

in fase di rilascio/rinnovo

Se in fase di rilascio/rinnovo allegare dichiarazione ufficio stranieri

Numero AVS nuovo: 756. . .

Moglie

Solo se viene a vivere con il marito – per conviventi occorre notifica di arrivo separata

Cognome:	Cognome da nubile:	Nomi:
----------	--------------------	-------

Attinenza/Nazionalità:

Data di nascita:

Luogo di nascita:

Cognome, Nomi del padre:

Cognome-cognome da nubile, Nomi della madre:

Professione attuale:

Datore di lavoro e relativo indirizzo completo:

Se senza attività:

Ind. Disoccupazione Assistenza AFI/API AVS AI PC Altro (specificare)

Studente

genere di studi, nome e luogo istituto scolastico

Permesso stranieri tipo:

valido fino al:

in fase di rilascio/rinnovo

Se in fase di rilascio/rinnovo allegare dichiarazione ufficio stranieri

Numero AVS nuovo: 756. . . .

Figli

Solo figli minorenni che vivono nella stessa economia domestica del capofamiglia

Cognome e nome	Livello scolastico (SE/SI) / professione (se apprendisti)	Data di nascita	Luogo di nascita	Paternità (solo per coniugi non coniugati – o figli che arrivano solo con la madre)	Nazionalità/ Attinenza - Permesso
1.					
2.					
3.					
4.					

Proprietario Cane/i: si

no

Quanti:

Cassa malati resp.

moglie

figli

Allegare copia del certificato di assicurazione cassa malati (NON tesserino né fattura premi), in conformità dell'art. 13 cpv. 2 LCAMal

No. telefono fisso:

No. telefono mobile:

E-mail:

Cadenazzo, il:

Firma: _____

Riservato all'ufficio controllo abitanti – PF Lasciare in bianco	Consegnato
- copia del certificato di assicurazione cassa malati, in conformità dell'art. 13 cpv. 2 LCAMal	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
- contratto di affitto o nel caso di convivenza dichiarazione del proprietario dello stabile/casa	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
- per stranieri copia permesso o dichiarazione di rilascio da Uff. regionale stranieri	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
- per tutti copia passaporto/carta identità	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
- cittadini CH dai 18-34 anni, libretto di servizio militare	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
- per separati/divorziati estratto sentenza separazione/divorzio	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
- per arrivi di cittadini CH da fuori Cantone/Estero: atto di origine aggiornato	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
- ricevuto notifica arrivo il: completa si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> se no completata il:	
Eventuali osservazioni interne:	Firma funzionario incaricato: