



COMUNE DI ROSSA

Tel +41 91 828 13 47 Fax +41 91 828 13 37
cancelleria@rossa.ch www.rossa.ch

Notifica arrivo nel Comune

Tipo di
domicilio

domicilio
dimora

il/la sottoscritto/a

cognome

cognome da nubile

nomi

AVS nr.

si è stabilito/a a Rossa

dal

proveniente da

abita in via e N°

locatore:

dati personali

data di nascita

luogo di nascita

attinenza

Cantone o stato

se straniero permesso
tipo

B
C
L
G

scadenza del permesso

stato civile

celibe / nubile
coniugato/a
divorziato/a
separato/a
vedovo/a

data dello stato civile

luogo dell'evento

genitori

cognome e nomi del padre

cognome e nomi della madre

dati supplementari

recapito telefonico privato professionale cellulare

professione

datore di lavoro

in disoccupazione Sì beneficia di assistenza pubblica Sì
No No

cassa malati religione

esiste una tutela o una curatela nome e indirizzo del tutore/curatore

Sì

No

dati coniuge / convivente

cognome

cognome da nubile

nomi

AVS nr.

data di nascita luogo di nascita

attinenza

cantone o stato

se straniero permesso tipo B C L G scadenza del permesso

stato civile celibe / nubile data dello stato civile
coniugato/a
divorziato/a
separato/a
vedovo/a

cognome e nomi del padre

cognome e nomi della madre

professione datore di lavoro

cassa malati religione

dati sui figli

cognome e nomi data di nascita luogo di nascita

cassa malati religione

studi / professione scuola / datore di lavoro

cognome e nomi data di nascita luogo di nascita

cassa malati religione

studi / professione scuola / datore di lavoro

cognome e nomi	data di nascita <input type="text"/>	luogo di nascita
cassa malati	religione	
studi / professione	scuola / datore di lavoro	

cognome nomi	data di nascita <input type="text"/>	luogo di nascita
cassa malati	religione	
studi / professione	scuola / datore di lavoro	

per possessori di cani

nome	razza	Sesso maschio femmina	anno nascita <input type="text"/>
microchip Sì No	N°		

nome	razza	Sesso maschio femmina	anno nascita <input type="text"/>
microchip Sì No	N°		

nome	razza	Sesso maschio femmina	anno di nascita
------	-------	-----------------------------	-----------------

microchip N°

Sì

No

luogo e data:

firma:

annunciato dal locatore

data dell'annuncio

Sì

No

approvazione del
Municipio