



# COMUNE DI BUSENO

Tel +41 91 827 30 45 Fax +41 91 827 12 90  
cancelleria@buseno.ch www.buseno.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 Buseno

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

---

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

---

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

microchip N°

Sì

No

---

luogo e data:

firma:

annunciato dal locatore

data dell'annuncio

Sì

No

---

approvazione del  
Municipio