Municipio di Quinto

Ufficio controllo abitanti Via Quinto 19 6777 Quinto

Tel.: +41 91 873 80 00

NOTIFICA DI SOGGIORNO

Data di arrivo				
COGNOME				
Luogo e data di nascita				
Stato civile: Celibe/nubile Coniugato Sep. di fatto Sep. legale Divorziato Vedovo Data e luogo matrimonio: Cognome (cognome da nubile) nomi coniuge: Indirizzo completo nel comune di domicilio				
Nel comune di domicilio vive con: ☐ Genitori ☐ Famiglia ☐ Da solo ☐ Altro				
Se si, quando? ☐ Fine settimana ☐ Turni permettendo ☐ Altro Motivo del soggiorno: ☐ Lavoro ☐ Studio ☐ Altro Legami con il comune di domicilio (associazioni sportive, enti, famiglia, ecc):				

Municipio di Quinto

Ufficio controllo abitanti Via Quinto 19 6777 Quinto

Tel.: +41 91 873 80 00

Situazione professionale – scolastica

Professione		Funzione nella profession	Funzione nella professione		
Datore di lavoro		Luogo di lavoro			
Durata del contra	atto Determinat	o 🗆 Indeterminato			
Percentuale di la	voro%				
Orario di lavoro:	☐ Fisso	☐ Flessibile	□ Turni	İ	
<u>Abitazione nel</u>	comune di Quinto				
	e – durata del contratto . il contratto di locazione)			ı	
□ proprietario	n/a – data d'acquisto				
Vive da solo nell'	appartamento? □ Si	□ No			
Se no, cognome	e nome dei conviventi/coinqu	uilini:			
•	ni valide la domanda non sar	rà accolta)			
		adenza del periodo di soggiorn		No	
E' interessato ad	un riparto fiscale (50%) in fa	vore di Quinto	□ Si □	No	
Prendo atto che	potranno essere effettuate	e delle verifiche sulle indicazi	oni fornite.		
Luogo e data:		Firma:			
Documenti da all	egare alla richiesta di rinnovo	del soggiorno:			
☐ In caso di c	ne di residenza per soggiorno cambiamento di indirizzo alleg	gare copia del nuovo contratto	o di locazione o		