



Municipio di Quinto
Ufficio controllo abitanti
Via Quinto 19
6777 Quinto
uca@tiquinto.ch
Tel.: +41 91 873 80 00

NOTIFICA DI ARRIVO

INDIRIZZO

Comune di provenienza **Data d'arrivo**

Angekommen von
Arrivant de

Am
Le

Indirizzo esatto a Quinto

Wohnadresse in der Gemeinde
Adresse dans la Commune

Abitazione

Propria

In affitto

Mappale: Proprietario
Nr. Appartamento
Piano

DATI ANAGRAFICI

Cognome

Name
Nom

Nome

Vorname
Prénoms

Attinenza

Heimatort
Lieu d'origine

Cantone o Stato

Kanton
Canton

Luogo e data di nascita

Ort- und Geburtsdatum
Lieu et date de naissance

No. AVS

No. AHV
No. AVS

Cognome e nomi dei genitori

Name und Vorname des Elterns
Nom et prénoms du père et mère

No. tel.

E-mail

Iscriviti alla Newsletter per essere sempre informato su tutte le ultime novità!

Se ci comunichi il tuo indirizzo e-mail, riceverai la newsletter periodica che ti aggiornerà in anteprima su tutti gli eventi e le manifestazioni che avranno luogo nel nostro Comune.

SI NO

Municipio di Quinto
Ufficio controllo abitanti
Via Quinto 19
6777 Quinto
Tel.: +41 91 873 80 00

Stato civile	<input type="checkbox"/> Celibe/nubile	
Civilstand	<input type="checkbox"/> Coniugato/a	Data e luogo
Etat civil	<input type="checkbox"/> Separato/a	Data e luogo
	<input type="checkbox"/> Separato/a legalmente	Data e luogo
	<input type="checkbox"/> Divorziato/a	Data e luogo
	<input type="checkbox"/> Unione registrata	Data e luogo
	<input type="checkbox"/> Vedovo/a	Dal

ALTRI DATI

Cassa malati	Religione
Krankenkasse		Religion	
Caisse maladie		Réligion	
Permesso stranieri tipo	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> Altro	Scadenza
		Scadenza
Professione	Datore di lavoro
Beruf		Arbeitgeber	
Profession		Employeur	
Possessore di cani	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	se si quanti
Abile al servizio militare	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		

Municipio di Quinto
Ufficio controllo abitanti
Via Quinto 19
6777 Quinto
Tel.: +41 91 873 80 00

CONIUGE (*da indicare obbligatoriamente)

***Cognome da nubile** ***Nom**

Name
Nom

Vorname
Prénoms

***Cittadinanza o attinenza**

Heimatort/Lieu d'origine

***Luogo e data di nascita** **No. AVS**

Ort- und Geburtsdatum
Lieu et date de naissance

No. AHV
No. AVS

***Cognome e nomi dei genitori**

Name und Vorname des Elterns
Nom et prénoms du père et mère

No. tel. **E-mail**

Professione **Datore di lavoro**

Beruf
Profession

Arbeitgeber
Employeur

Cassa malati **Religione**

Krankenkasse
Caisse maladie

Religion
Réligion

Permesso stranieri tipo A **Scadenza**

B

Scadenza

C

Scadenza

F

Scadenza

G

Scadenza

Altro

Scadenza

Possessore di cani SI NO **se si quanti**

Abile al servizio militare SI NO

Municipio di Quinto
Ufficio controllo abitanti
Via Quinto 19
6777 Quinto
Tel.: +41 91 873 80 00

FIGLI CHE TRASFERISCONO IL DOMICILIO – Kinder - Enfants

Nomi
Data di nascita
Luogo di nascita
**Attinenza o
Cittadinanza**
Cassa malati
No. telefono
E-mail
Professione
Datore di lavoro
Religione

Confermo l'esattezza dei dati indicati.

Quinto, Firma

Documenti da allegare:

- Copia documento d'identità o Passaporto
- Copia permesso stranieri
- Copia certificato d'assicurazione cassa malati
- Copia contratto d'affitto
- Copia tessera AVS
- (Ev.) Libretto di servizio militare
- Copia Tesserino ANIS se possessori di cani
- (Se soggiorno) Autorizzazione dal Comune di domicilio