



Cambio d'indirizzo all'interno del Comune

Dati personali:

Cognome _____

Nome _____

Data di nascita _____

Vecchio indirizzo _____

Numero di telefono _____

E-Mail _____

Nuovo indirizzo:

Via/ Nr. _____

NPA / Località _____

Tipo di alloggio: Appartamento

Piano: _____

Numero app: _____

 Casa Convivente con In subaffitto da**Data del trasloco:**

Valevole dal _____

Nuovo indirizzo vale anche per: Coniuge Figli

Nome e cognome locatore _____

Osservazioni:_____
_____**Data:**

Firma:

Allegare copia del contratto di locazione**P.F. trasmettere il formulario firmato a:**

Municipio del Borgo di Ascona, Ufficio controllo abitanti, Piazza San Pietro 1, 6612 Ascona
controlloabitanti@ascona.ch