

305982

COMUNE DI BRINDISI

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

L'anno millenovecento..... addì 29 GEN 1968 del
mese di..... in Brindisi nel Palazzo di Città avanti di me.....

SPINOSA GIOVANNI incaricato dal Sindaco

è comparsa..... /..... Sig. SALEMMI Grazia
nata a Bari il 1.1.1958
della cui identità personale sono certo.

..... /..... quale

ai sensi dell'art. 4 legge 4 gennaio 1968, n. 15 previa ammonizione circa le pene previste dall'art. 496 C. P. in caso di mendaci dichiarazioni.

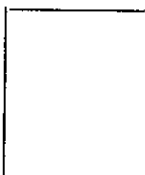
mi ha dichiarato

che nell'anno 1968 non ha percepito alcun reddito
in quanto disoccupata

Si rilascia in carta libera per uso Alloppio

L. DICHIARANTE

Galemmi Grazia



ATTESTO che la sottoscrizione è stata apposta in mia presenza dal dichiarante, subito dopo aver resa la dichiarazione di cui sopra.



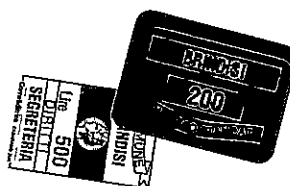
L'Incaricato del Sindaco
(Giovanni Spinosa)

[Signature]



COMUNE DI BRINDISI
UFFICIO ANAGRAFE
SERVIZIO CERTIFICAZIONI

IL SINDACO
UFFICIALE D'ANAGRAFE
CERTIFICA



Cf.	Capo famiglia
Mg.	Moglie
Ma.	Marito
Fg.	Figlio o figlia
Pa.	Padre
Ma.	Madre
Fr.	Fratello
Sr.	Sorella
G.	Genero
Nu.	Nuora
Np.	Nipote
Su.	Suocero o suocera
Co.	Cognato o cognata
Zi.	Zio o zia
Cu.	Cugino o cugina
No.	Nonno o nonna
Afd.	Affidato
Aff.	Affiliato
Adt.	Adottato
Cv.	Convivente
Ag.	Aggregato

che in questa anagrafe risulta iscritta la seguente famiglia :

Cf. ROSSO Giuseppe

1954

n.a. Tunisi il 13-12-1954 (n.
cgt. Salenmi Grazia a Bari
il 20-7-1977 (n.1202 P.II S.A)
Residente dal 8-11-1960 da Tunisi
4 Via T. Livio 6

SF.35227

Mg. SALEMMI Grazia

1959

n.a. Bari 1/1/1959 (n.31 P.I)
cgt. Rosso Giuseppe a Bari

○ Fg. ROSSO Michel

1978

n.a. Brindisi 3-6-1978 (n.718 P.I S.A/5)
celibe

Fg. ROSEO Katiusia

1982

n.a. Brindisi 19/10/1982 (n.1188 P.I.S.A/5)
nubile

La qualifica di Capo famiglia è attribuita ai soli fini anagrafici (D.P.R. 21/1/1958 n. 136).

Rilascia in carta legale
libera da valere a tutti gli usi consentiti.

MOD. 101 (Certificato di cui all'art. 7-bis del D.P.R. 29 settembre 1973, n. 600)

COPIA

MODULARIO
Tesoro - 636

Presentato al Comune di.....	Centro di Servizio di.....
il n°	oppure Ufficio II. DD. di n°

SEZ. I - DATORE DI LAVORO O ENTE EROGANTE

COGNOME O DENOMINAZIONE	CODICE FISCALE
DIREZIONE PROVINCIALE DEL TESORO BRINDISI	80006390746

SEZ. II - DIPENDENTE

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)	NOME	CODICE FISCALE
ROSSO	GIUSEPPE	RSSGPP54T13Z352N
SESSO (M o F)	DATA DI NASCITA	COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA
M	giorno 13 mese 12 anno 1954	TUNISIA
		PROVINCIA DI NASCITA (sigla)

SEZ. III - COMPENSI ED INDENNITÀ CORRISPOSTI NEL 1994

TOTALE COMPENSI IMPONIBILI (di cui	corrisposti dal precedente datore di lavoro)	25.362.146
Detrazione per coniuge a carico 791.587	Detrazione per figli a carico 365.748	Detrazione per altri familiari a carico
Detrazioni per lavoro dipendente 759.715	Detrazione per erogazioni, premi e contributi di cui ai punti 12, 13 e 14	
TOTALE DETRAZIONI (di cui	effettuate dal precedente datore di lavoro)	1.917.050
TOTALE RITENUTE OPERATE (di cui	operate dal precedente datore di lavoro)	3.346.729
EVENTUALE DIFFERENZA DA COMPENSARE CON IL DATORE DI LAVORO		
RITENUTE DA INDICARE NELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI (8 - 9)		3.346.729

Periodo di lavoro in giorni (per il quale spettano le detrazioni di lavoro dipendente)	Erogazioni a fronte di spese sanitarie, anche in forma assicurativa (art. 48 comma 2 lett. b) del TUIR)	Premi di assicurazione (art. 48 comma 2 lett. c) del TUIR)	Contributi per previdenza complementare (art. 13, comma 3, D. Lgs. n. 124 del 1993)
365			

COMPENSI RELATIVI AGLI ANNI PRECEDENTI E SOGGETTI A TASSAZIONE SEPARATA (da non indicare nella dichiarazione dei redditi)

COMPENSI ARRETRATI	DETRAZIONI (art. 15 comma 4 del TUIR)	RITENUTE OPERATE
INDENNITÀ DI FINE RAPPORTO, ALTRE INDENNITÀ E SOMME SOGGETTE A TASSAZIONE SEPARATA (da non indicare nella dichiarazione dei redditi)		
INDENNITÀ, ACCONTI ED ANTICIPAZIONI EROGATI NELL'ANNO		
ACCONTI E ANTICIPAZIONI EROGATI IN ANNI PRECEDENTI		
RIDUZIONI	ALiquota	
TOTALE IMPONIBILE (18 + 19 - 20)		
RITENUTE OPERATE NELL'ANNO		
RITENUTE OPERATE IN ANNI PRECEDENTI		

25 Periodo preso a base di commistione dell'indennità	26 Quota spettante per la indennità erogata ai sensi dell'art. 2122 del codice civile o delle leggi speciali corrispondenti

SEZ. IV - ALTRI DATI PER LA COMPILAZIONE DELL'EVENTUALE DICHIARAZIONE MOD. 730 O MOD. 740

PRIMO ACCONTO TRATTENUTO NELL'ANNO	IRPEF	CSSN	SECONDO ACCONTO TRATTENUTO NELL'ANNO	IRPEF	CSSN
CREDITO DELL'ANNO PRECEDENTE NON RIMBORSATO DAL DATORE DI LAVORO					

IMPONIBILE ASSOGGETTATO AL CONTRIBUTO AL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE	27.849.189	SOMME CORRISPOSTE DA TERZI NON ASSOGGETTATE AL CONTRIBUTO AL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
---	-------------------	---

Indirizzo del datore di lavoro al quale il C.A.A.F. deve inviare la comunicazione relativa alla liquidazione del Mod. 730	COMUNE, PROVINCIA (sigla), CAR. VIA E NUMERO CIVICO
	BRINDISI (BR) 72100 VIA RUBINI, 12

ANNOTAZIONIDATA
01/02/95FIRMA DEL DATORE DI LAVORO O DEL RAPPRESENTANTE DELL'ENTE EROGANTE
IL DIRETTORE : D'ARPE ALFREDO**RISERVATO AI CONTRIBUENTI ESONERATI DALLA PRESENTAZIONE DELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI****SCELTA PER LA DESTINAZIONE DELL'OTTO PER MILLE DELL'IRPEF (in caso di scelta FIRMARE in UNO degli spazi sottostanti)**

Stato (a scopi sociali o umanitari)	Chiesa cattolica (a scopi religiosi o caritativi)	Unione Chiese cristiane avventiste del 7° giorno (a scopi sociali o umanitari)	Assemblee di Dio in Italia (a scopi sociali o umanitari)	Chiesa Evangelica Valdese (Unione Chiese metodiste e valdesi) (a scopi sociali, assistenziali, umanitari o culturali)

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, di non possedere altri redditi oltre quelli attestati nel presente certificato, ovvero di possedere, in aggiunta a questi, altri redditi per un ammontare complessivo di L. 000. la cui imposta lorda, diminuita delle detrazioni spettanti per lavoro dipendente e per carichi di famiglia, non supera L. 20.000.

Firma