

ORDINE DI BONIFICO SEPA – POSTAGIRO ☐ per Provvidenza ()☐ Ordine singolo☐ **Permanente***

☐ per Previdenza Complementare**

☐ Ordine singolo ☐ Permanente

Ordinante (Intestatario conto corrente BancoPosta/carta prepagata Postepay nominativa con IBAN abilitata al servizio)

Si richiede di eseguire il seguente ordine di pagamento:

Si richiede di eseguire il seguente ordine di pagamento: CA 41052334700000000000
 Importo € 163,00 Importo Euro (in lettere)
 con addebito su ☐ conto corrente BancoPosta ☐ carta prepagata Postepay nominativa con IBAN abilitata al servizio

IBAN _____ (alternativa all'IRAN)

IBAN _____
conto corrente BancoPosta n° (utilizzabile in alternativa all'IBAN) _____

conto corrente BancoPosta n° (utilizzabile in alternativa all'IBAN) _____
Beneficiario A.P.C.A. NORD SALENTO

Beneficiario A.R.C.A. NOFES S.A.S.
IBAN IT5710531885159090600000901388

Paese residenza (obbligatorio per Bonifico SEPA transfrontaliero)

Causale (massimo 140 caratteri; in caso di ordine per Previdenza Complementare massimo 70 caratteri)
TASSA REGISTRAZIONE E MARCA DA BOLLO

***Ordine Permanente** (compilare i seguenti campi)

***Ordine Permanente** (compilare i seguenti campi)

Periodicità: ☐ mensile ☐ bimestrale ☐ trimestrale ☐ semestrale ☐ annuale

☐ anticipato al primo giorno utile qualora non

Periodicità: ☐ mensile ☐ bimestrale ☐ trimestrale ☐ semestrale ☐ annuale
Giorno di accredito banca beneficiario ☐ anticipato al primo giorno utile qualora non presente nel mese di riferimento (es: 29, 30, 31) oppure ☐ Fino a richiesta di revoca

Giorno di accredito banca beneficiario anticipato al primo giorno delle vacanze non presunte ☐ Fino a richiesta di revoca

A partire dal Fino alla scadenza del oppure

A partire dal _____ Fino alla scadenza del _____

!!!la sottoscritto/a dichiara di essere consapevole e di accettare che Poste Italiane S.p.A. - Patrimonio BancoPosta o PostePay S.p.A. - Patrimonio destinato IMEL con riferimento al "Giorno di accredito banca beneficiario" sopra indicato, eseguirà l'ordine permanente di bonifico/postagiorno nei tempi indicati nel Foglio Informativo del conto corrente BancoPosta o nel Foglio Informativo dei "Servizi di pagamento e Servizi accessori collegati al conto corrente" o nel Foglio Informativo della carta prepagata Postepay nominativa con IBAN abilitata tempo per tempo vigenti.

_____ accetta e di accettare che Poste Italiane S.p.A. - Patrimonio BancoPosta o PostePay S.p.A. - Patrimonio destinato IMEL senza esecuzione all'ordine _____

Il/la sottoscritto/a dichiara, inoltre, di essere consapevole e di accettare che Poste Italiane S.p.A. - Patrimonio BancoPosta o PostePay S.p.A. - Patrimonio destinato IMEL senza obbligo di preventiva comunicazione, non eseguiranno più l'ordine permanente nel caso in cui non possano, per almeno due volte consecutive, dare esecuzione all'ordine stesso per insufficienza e/o indisponibilità del saldo sul conto corrente o sulla Carta prepagata PostePay di addebito.

Revoca di ordine permanente, ... sottoscritt... ..
 ... con assegno postale nominativo con IBAN abilitato al servizio

Revoca di ordine permanente ... sottoscritt... ☐ carta prepagata Postepay nominativa con IBAN abilitata al servizio

Titolare del ☐ conto corrente BancoPosta ☐ carta prepagata Postepay nominativa con fido
IBAN

IBAN _____
conto corrente BancoPosta n° (utilizzabile in alternativa all'IBAN) _____

conto corrente Banca di Credito N.
 revoca l'ordine permanente Codice n° Data

Beneficiario

Firma del Titolare (per revoca)

****Ordine per Previdenza Complementare** (compilare i seguenti campi che saranno inviati al Beneficiario unitamente ai dati indicati nel campo Causale)

Cognome e Nome del Titolare Periodo di riferimento versamento

Cognome e Nome del Titolare

Codice Fiscale o Partita IVA

Periodo di riferimento (esclusivo)

Ordine Bonifacio/Postagio – Mod. 12123E – Ed. Aprile 2020

☐ Copia per l'Ufficio Postale

AVVERTENZE
1. L'Ordine di Bonifico/Postagiù viene accettato solo tramite autorizzazione dell'Ordinante con carta di debito o carta prepagata Postepay nominativa con IBAN abilitata.

Posteitaliane

ORDINE DI BONIFICO SEPA – POSTAGIRO

☐ Ordine singolo

☐ **Permanente***☐ per Previdenza Complementare**

☐ Ordine singolo ☒ Ordine permanente

Ordinante (Intestatario conto corrente BancoPosta/carta prepagata Postepay nominativa con IBAN abilitata al servizio)

Si richiede di eseguire il seguente ordine di pagamento:

Si richiede di eseguire il seguente ordine di pagamento: **CAVIAOSSANM-DIRET**
 Importo € **163.00** Importo Euro (in lettere)
 con addebito su ☐ conto corrente BancoPosta ☐ carta prepagata Postepay nominativa con IBAN abilitata al servizio

con addebito su ☐ conto corrente BancaPosta ☐ carta prepagata _____
IBAN _____ (se utilizzabile in alternativa all'IBAN) _____

cont. corrente BancoPosta n° (utilizzabile in alternativa all'IBAN)

Beneficiario A.R.C.H. NORD SARNO
 77706218851159109000010

Beneficiario A.E.C.A. N° 978
IBAN 1757 T06B 8854 590 966 00 0000 1888

Banque SEPA transfrontaliero)

Paese residenza (obbligatorio per Bonifico SEPA transfrontaliero)

N° conto corrente BancoPosta (utilizzabile in alternativa all'IBAN solo per l'adeguato): _____
 Causale (massimo 140 caratteri; in caso di ordine per Previdenza Complementare massimo 70 caratteri): _____

Causale (massimo 140 caratteri; in caso di ordine per Previdenza Complementare massimo 10 caratteri):
TASSA REGISTRAZIONE E MACCHIA DA BOLLO

***Ordine Permanente** (compilare i seguenti campi)

***Ordine Permanente** (compilare i seguenti campi)
Periodicità: ☐ mensile ☐ bimestrale ☐ trimestrale ☐ semestrale ☐ annuale

Periodicità: ☐ mensile ☐ bimestrale ☐ trimestrale ☐ semestrale ☐ annuale
Giorno di accredito banca beneficiario ☐ anticipato al primo giorno utile qualora non presente nel mese di riferimento (es: 29, 30, 31) oppure ☐ Fino a richiesta di revoca

Giorno di accredito banca beneficiario ☐ anticipato al primo giorno delle quotazioni oppure ☐ Fino a richiesta di revoca
A partire dal Fino alla scadenza del

A partire dal / / Fino alla scadenza del / /

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere consapevole e di accettare che Poste Italiane S.p.A. – Patrimonio BancoPosta o PostePay S.p.A. – Patrimonio destinato IMEL con riferimento al "Giorno di accredito banca beneficiario" sopra indicato, eseguirà l'ordine permanente di bonifico/postaggio nei tempi indicati nel Foglio Informativo del conto corrente BancoPosta o nel Foglio Informativo dei "Servizi di pagamento e Servizi accessori collegati al conto corrente" o nel Foglio Informativo della carta prepagata PostePay nominativa con IBAN abilitata tempo per tempo vigenti.

Il sottoscritto/a dichiara di essere consapevole e di accettare che Poste Italiane S.p.A. – Patrimonio BancoPosta o PostePay S.p.A. – Patrimonio destinato IMEL senza alcun preavviso, potrà essere revocato o modificato in qualsiasi momento, senza alcun preavviso, per almeno due volte consecutive, dare esecuzione all'ordine

Il/la sottoscritto/a dichiara, inoltre, di essere consapevole e di accettare che Poste Italiane S.p.A. – Patrimonio BancoPosta o PostePay S.p.A. - Patrimonio destinato IMEL senza obbligo di preventiva comunicazione, non eseguiranno più l'ordine permanente nel caso in cui non possano, per almeno due volte consecutive, dare esecuzione all'ordine stesso per insufficienza e/o indisponibilità del saldo sul conto corrente o sulla Carta prepagata Postepay di addebito.

Revoca di ordine permanente ... sottoscritt....

Revoca di ordine permanente ... ☐ conto corrente BancoPosta ☐ carta prepagata Postepay nominativa con IBAN abilitata al servizio

IBAN

contto corrente BancoPosta n° (utilizzabile in alternativa all'IBAN) _____
 revoca l'ordine permanente Codice n°

revoca l'ordine permanente Codice n° Data

Beneficiário

Beneficiario

Firma del Titolare (per revoca)

Firma del Titolare (per ricevuta) _____

****Ordine per Previdenza Complementare** (compilare i seguenti campi che saranno inviati al Beneficiario unitamente ai dati indicati nel campo Causale)

Cognome e Nome del Titolare Periodo di riferimento versamento

Cognome e Nome del Titolare
Codice Fiscale o Partita IVA [][][][][][][][][][][][][][][][]

Periodo di riferimento versamento

AVVERTENZE

AVVERTENZE
1. L'Ordine di Bonifico/Postagiù viene accettato solo tramite autorizzazione dell'Ordinante con carta di debito o carta prepagata Postepay nominativa con IBAN abilitata.

Posteitaliane

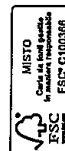
CHIAVE OP. 36E8520211020BOSBE110637190

Operazione per CASSA disposta il 20/10/2021 da CARMELA PETRACHI
presso Filiale (66435) INTESA SANPAOLO S.P.A.

	EURO	VALUTA
BONIFICO ORDINARIO A FAVORE DI: A.R.C.A. NORD SALENTO IBAN BENEFICIARIO: IT57T0538515900000000001888	163,00	20/10/21
CON PAGAMENTO DISPOSTO DA: CARMELA PETRACHI BIC: BPDMIT3BXXX DATA REGOLAMENTO: 22/10/2021 DATA ESECUZIONE ORDINE: 20/10/2021 DATA-ORA REVOCABILITA': 20/10/2021 18:15:00		
DEBITORE: PETRACHI CARMELA CRO: 0306931111396405481590015900IT1293 CAUSALE ABI: CASH		
DESCRIZIONE BENEFICIARIO: TASSA DI REGISTRAZIONE MARCHE DA BOLLO COMMISSIONI	9,00	

Le condizioni economiche applicabili a questa operazione sono indicate nel Foglio Informativo disponibile in Filiale. Documento sottoscritto anche con firma digitale di un rappresentante della Banca

..... Firma



Intesa Sanpaolo per l'ambiente - carta ecologica certificata

PER IL CLIENTE

Dichiarazione sostitutiva
(art. 46/47 - DPR 28 Dicembre 2000, n. 445)

Il sottoscritto PETRACCHI CARMELA nato a BRINDISI (BR)
il 31 05 1941 residente in BRINDISI (BR)
Via/Piazza GIULIANI PAPINI - N. 12

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

Che il riscaldamento esistente presso il proprio alloggio, è del tipo:

- Autonomo con caldaia murale di tipo "B" o "C" (barrare con X) con potenza nominale di KW installata nell'anno (allega copia libretto d'uso);
- Centralizzato con potenza nominale di KW
- Scaldino elettrico da 2.00 KW;

Che l'acqua calda sanitaria è del tipo

Mediante caldaia autonoma

- Con boiler o scaldino elettrico da 2.00 Kw;
- Mediante caldaia centralizzata, con accumulo;
- Con solare termico;

Che gli infissi esistenti sono del tipo:

- Gli originali di progetto in legno o metallo o alluminio (barrare con una X)
- Con vetro semplice o vetrocamera (barrare con una X)
- Sostituiti con tipo a taglio termico installati nell'anno e con vetrocamera;

AI SENSI DEL DPR 445/2000 - ART. 38, SI ALLEGA COPIA FOTOSTATICA NON AUTENTICATA DEL PROPRIO DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO.

Data

FIRMA DEL DICHIARANTE

Petracchi Carmela

Ai sensi dell'art. 4 comma 1 del D.P.R. 445/2000, il sottoscritto funzionario attesta che la dichiarazione del Sig. identificato su esibizione di il rilasciata da, è stata resa in mia presenza.
Brindisi, lì Il Funzionario

TECHNOS s.r.l.s.

VIALE COMMENDA, 85

72100 - BRINDISI (BR)

Tel. 0831.508437

L.c.d.f. : c/o Studio Schena - Via Solferino, 9/D

Cod. Fisc. e P.Iva 02547390746

☒ **RICEVUTA**

☐ **FATTURA** (Ricevuta Fiscale)

LEGGE 30.12.91 N. 413 - D.M. 30.3.92 - D.P.R. 21.12.96 N. 696

N. attribuito

16

Data

12.5.2020.21

DATI IDENTIFICATIVI DEL CLIENTE

POTRACCI CARMELA

Via G. Paganini 12, 72100 Brindisi

CODICE FISCALE

PARTITA IVA

QUANTITÀ, NATURA E QUALITÀ DEI BENI O DEI SERVIZI

IMPORTO

RINNOVO CONTRATTO DI ABBONAMENTO
PER LA CARDA DI ELETTRONICO
VALIDO DAL 9.12.2021 AL
9.12.2022

PRIMA

ALIQUOTA

IMPONIBILE

IMPOSTA

ALIQUOTA

IMPONIBILE

IMPOSTA

Totale

Corrispettivo IVA inclusa

Corrispettivo non pagato

TOTALE
DOCUMENTO €

885,00

Reprografia srl - Via Cesare del Fabbro, 15 - 00148 Roma
Aut. Min. n. 365751 del 3-11-1979

63405100P

EUROPEAN

DETTAGLIO IVA

XAD 185416 /18

1. SCHEDA IDENTIFICATIVA DELL'IMPIANTO**1.1 TIPOLOGIA INTERVENTO**in data 9.2.17☐ Nuova installazione ☐ Ristrutturazione ☐ Sostituzione del generatore ☒ Compilazione libretto impianto esistente**1.2 UBICAZIONE E DESTINAZIONE DELL'EDIFICIO**Indirizzo Via G. PAPINI N. 12 Palazzo Scala Interno
Comune BRINDISI Provincia BRINDISI☒ Singola unità immobiliare Categoria: ☐ E.1 ☐ E.2 ☐ E.3 ☐ E.4 ☐ E.5 ☐ E.6 ☐ E.7 ☐ E.8Volume lordo riscaldato: (m³)Volume lordo raffrescato: (m³)**1.3 IMPIANTO TERMICO DESTINATO A SODDISFARE I SEGUENTI SERVIZI**☒ Produzione di acqua calda sanitaria (acs)

Potenza utile (kW)

☒ Climatizzazione invernale

Potenza utile (kW)

☐ Climatizzazione estiva

Potenza utile (kW)

☐ Altro**1.4 TIPOLOGIA FLUIDO VETTORE**☒ Acqua ☐ Aria ☐ Altro**1.5 INDIVIDUAZIONE DELLA TIPOLOGIA DEI GENERATORI**☒ Generatore a combustione☐ Pompa di calore☐ Macchina frigorifera☐ Teleriscaldamento☐ Teleraffrescamento☐ Cogenerazione / trigenerazione☐ Altro

Eventuale integrazione con:

☐ Pannelli solari termici: superficie totale lorda (m²)☐ Altro Potenza utile (kW)Per: ☐ Climatizzazione invernale ☐ Climatizzazione estiva ☐ Produzione acs ☐**1.6 RESPONSABILE DELL'IMPIANTO**Cognome PETRAKIS Nome CARMELO CF

Ragione Sociale P.IVA

Firma del responsabile
(Legale Rappresentante in caso di persona giuridica)

01613890014832

Br

31.5.41

2. TRATTAMENTO ACQUA**2.1 CONTENUTO D'ACQUA DELL'IMPIANTO DI CLIMATIZZAZIONE** (m³)**2.2 DUREZZA TOTALE DELL'ACQUA** 24 (°fr)**2.3 TRATTAMENTO DELL'ACQUA DELL'IMPIANTO DI CLIMATIZZAZIONE (Rif. UNI 8065):**☒ Assente☐ Filtrazione☐ Addolcimento:

durezza totale acqua impianto (°fr)

☐ Condizionamento chimico

Protezione del gelo:

☐ Assente☐ Glicole etilenico

concentrazione glicole nel fluido termovettore

..... (%) (pH)

☐ Glicole propilenico

concentrazione glicole nel fluido termovettore

..... (%) (pH)

2.4 TRATTAMENTO DELL'ACQUA CALDA SANITARIA (Rif. UNI 8065):☒ Assente☐ Filtrazione☐ Addolcimento:

durezza totale uscita addolcitore (°fr)

☐ Condizionamento chimico**2.5 TRATTAMENTO DELL'ACQUA DI RAFFREDDAMENTO DELL'IMPIANTO DI CLIMATIZZAZIONE ESTIVA:**☐ AssenteTipologia circuito di raffreddamento:☐ senza recupero termico☐ a recupero termico parziale☐ a recupero termico totaleOrigine acqua di alimento:☐ acquedotto☐ pozzo☐ acqua superficialeTrattamenti acqua esistenti:☐ Filtrazione☐ filtrazione di sicurezza☐ filtrazione a masse☐ altro☐ nessun trattamento☐ Trattamento acqua☐ addolcimento☐ osmosi inversa☐ demineralizzazione☐ altro☐ nessun trattamento☐ Condizionamento chimico☐ a prevalente azione antincrostante☐ a prevalente azione anticorrosiva☐ azione antincrostante e anticorrosiva☐ biocida☐ altro☐ nessun trattamentoGestione torre raffreddamento:☐ Presenza sistema spurgo automatico (per circuiti a recupero parziale)

Conducibilità acqua in ingresso (µS/cm)

Taratura valore conducibilità inizio spurgo (µS/cm)

OT2015

REPUBLICA ITALIANA
REGIONE PUGLIA
TESSERA SANITARIA
SERVIZIO REGIONALE

Codice Fiscale PTICML41E71B180T
Cognome PETRACHI
Nome CARMELA
Data di nascita 31/05/1941
Provincia BR
Comune BRINDISI
Sex F
Data di scadenza 10/11/2022

Cognome.....PETRACHI.....
 Nome.....CARMELA.....
 nato il.....31/05/1941.....
 (atto n.....535p.....I.s.....A.....)
 a.....BRINDISI.....
 Cittadinanza.....ITALIANA.....
 Residenza.....BRINDISI.....
 Via.....VIA GIOVANNI PAPINI 12.....
 Stato civile.....---.....
 Professione.....CASALINGA.....
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura.....mt. 1,57.....
 Capelli.....CASTANI.....
 Occhi.....CELESTI.....
 Segni particolari.....



Firma del titolare *Petrachi Carmela*
BRINDISI 04/10/2011

IL SINDACO
STRUTTORE AMM.VO
 Civile Anagrafe Delegato
(Adele RANOSI)

COMUNE DI BRINDISI
5.16
CARTE D'IDENTITÀ
BRINDISI
0.26
DIRITTI DI SEGRETARIA

Adele RANOSI

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA

3. Cognome PETRACHI
4. Nome CARMELA
6. Numero di identificazione personale PTICML41E71B180T
7. Numero di identificazione dell'istituzione SSN-MIN SALUTE - 500001
8. Numero di identificazione della tessera 80380001600118023907
5. Data di nascita 31/05/1941
9. Scadenza 10/11/2022



scade il 03/10/2021
AR 9667737

REPUBBLICA ITALIANA

COMUNE DI BRINDISI

CARTA D'IDENTITÀ
N° AR 9667737
DI
PETRACHI
CARMELA

Dettagli immobile	
Codice	111. 01. 124. 16 14
Denominazione	Lotto 124
ID fabbricato	2643
Comune	BRINDISI
Indirizzo	VIA G. PAPINI
Numero Civico	12
Esponente	Al
Numero Alloggi Riscatto	
Costo al Mq	
Codice Istat	074001
Sezione Catastale	
Foglio	28
Mappale	578
Tipologia	0,8
Coefficiente Tipologia	0,80
Classe Demografica	0,95
Coefficiente Classe Demografica	0,95
Ubicazione Immobile	
Coefficiente Ubicazione	0,9
Descrizione	
Coefficiente Ubicazione	0,90
Anno Costruzione	1967
Anno Ristrutturazione	
Note	

[✎ Modifica \(page49.do?sfld30_presel=4&\)](#)

[📎 Allegati \(page53.do?kcond63.att1711=2\)](#)

[📄 Report \(page57.do?kcond9.att1711=26\)](#)

[📄 Schede \(ju8.do?pcp1=2643&kcond9.att\)](#)

[🏠 Unità Immobiliari \(page52.do?kcond56\)](#)

[📄 Export XLS \(page47.do?kcond9.att1711\)](#)

[Torna su](#)

AIENA

Codice

Nominativo

Città

Indirizzo

N. S. Int.

111011241614

1 PETRACHI CARMELA

BRINDISI

VIA G. PAPINI

12 A 5

11101 241614

Indirizzo:

VIA G. PAPINI 12 2 A 5

Cap - Città:

72011 - BRINDISI

Data Costruzione:

01/02/1967

Tipo:

1

Ici:

S

Tipologia:

0,8

Demografica:

0,95

Ubicazione:

0,9

Livello Piano:

1

Conservazione:

1

Superficie:

89

Vani:

7

Partita:

2232

Foglio:

28

Particella:

578

Sub:

7

Categoria:

A4

Classe:

3

Sup. Prov.:

Vani Prov.:

Classe Prov.:

Cat. Prec.:

A3

Tipologia Prec.:

1,05

Cons. Prec.:

1

Vendita:

Cantiere:

Conduzione:

111

Comune 1:

01

Lotto:

124

Prog.1:

1614

Piano di Vendita:

S

Stampa richiesta da: iacp del: 17/10/2022 10:29:29

dati relativi all'anno 2023

del contribuente 00061820742 - ARCA NORD SALENTO

ATTO

Modello	RLI TELEMATICO		
Ufficio registrazione	DPBR UT BRINDISI (TUH)	Data registrazione	14/6/2023
Serie	3T	Numero	002303
Negozio	LOCAZIONE DI IMMOBILE AD USO ABITATIVO (L1)	Ruolo	locatore
Data stipula	13/6/2023	Valore dichiarato	370,44 € annuale
Data inizio locazione	13/6/2023	Data fine locazione	13/6/2024
Codice identificativo contratto	TUH23T002303000QH		
Protocollo Telematico	23061410214055561		

elenco delle CONTROPARTI

- PTRCML41E71B180T

Dettagli soggetto

Cognome

PETRACHI

Nome

CARMELA

Codice fiscale

PTRCML41E71B180T

ID Soggetto

6827

Costo base	116.2
Tipologia	0.8
Ubicazione	0.9
Demografia	0.95
Conservazione	1
Livello Piano	1
Vetustà	0.7
Costo unitario	55.64
Superficie	89

CANONI

VALORI DI INPUT

Valore Locativo	4951.65
Indice Istat	352.97
Reddito complessivo	8843.5
Detrazioni	0
Tipologia lavoro	LAVORO DIPENDENTE ▼

VALORI DI OUTPUT

Canone mensile	15.89
Importo ISTAT	56.07
Canone Oggettivo	71.96
Reddito convenzionale (reddito complessivo - detrazioni) -40%	5306.1
	Fascia
Canone Soggettivo	23.75 2
Incremento	7.12
Canone Mensile FINALE	30.87

Dettagli soggetto	
Cognome:	PETRELLI
Nome:	CARLO
Codice fiscale:	PTRCML41E71B180T
Id Soggetto:	6827
Codice Unità Immobiliare:	MM 01 124 16 14

CANONI	
Costo base	116,20
Tipologia	0,8
Ubicazione	0,90
Demografia	0,95
Conservazione	1
Livello piano	1
Vetustà	0,7
Costo unitario	55,63
Superficie convenzionale	89
Valore locativo	4951,65
Indice Istat	352,97
Reddito complessivo	8843,50
Detrazioni	0
Tipologia lavoro	Pens. + 180CC
Canone oggettivo	71,86
Reddito convenzionale	5306,10
Canone Soggettivo	23,75
Incremento 30% L.R. 3/96	7,12
FASCIA	2
Canone Mensile FINALE	30,87

Posteitaliane

Servizio
Postale
PA-PA

Bollettino Postale pagabile in tutti
gli Uffici Postali e sui canali fisici o
digitali abilitati di Posteitaliane e
dell'Ente Creditore.

AUT. DB/ISB/GEN PDF 46655 DEL 17/12/2018



sul C/Cn. 203729

Intestato a: ARCA NORD SAL-SOMME IMPIGNORABILI SENSI LEGGE 662/96 ART. 2 COMMA 85

Destinatario dell'Avviso: PETRACHI CARMELA

Oggetto del pagamento: Deposito Cauzionale 2021

Codice Avviso:

3010 6212 7300.0076 92

Tipo

P1

Codice Fiscale Ente

00061820742

Euro 143,92



AVVISO:

PETRACHI CARMELA

187/143 5 19-10-21
NBPA 0059 €143.92
C/C 000000203729 €1.00

C.F. BENEFICIARIO:

00061820742

CODICE AVVISO:

301062127300007692

IUV:

01062127300007692

TIPO PAGAMENTO:

PI

CAUSALE VERSAMENTO:

DEPOSITO CAUZIONALE 2021

<301062127300007692>

0000143+92>

000000203729< 896>

Per informazioni/chiarimenti contattare l'Ente Beneficiario



ATTESTAZIONE ISEE

L'INPS attesta che, in base ai dati contenuti nella Dichiarazione Sostitutiva Unica con numero di protocollo INPS-ISEE-2021-03290453T-00 presentata da CARMELA PETRACHI in data 11/02/2021,

- il nucleo familiare del Dichiarante è così composto:

NUCLEO FAMILIARE DEL DICHIARANTE	Relazione con il dichiarante	Cognome	Nome	Codice fiscale
	D	PETRACHI	CARMELA	PTRCML41E71B180T

- è stato calcolato il seguente indicatore:

ISEE ORDINARIO	l'Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) è il seguente:	Euro	8.843,50
----------------	---	------	----------

Nota Bene: l'ISEE ordinario sopra riportato è valido per la generalità delle prestazioni, salvo quanto di seguito specificato.

Ove siano richieste prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria (di cui all'articolo 6 del DPCM 5 dicembre 2013, n.159), prestazioni agevolate rivolte a minorenni (articolo 7), prestazioni per il diritto allo studio universitario (articolo 8), o l'ISEE corrente (articolo 9), l'attestazione potrà assumere specifiche connotazioni. Per tali prestazioni, con riferimento al nucleo familiare sopra indicato, l'ISEE ordinario potrà essere utilizzato nei seguenti casi:

- non si applica alle PRESTAZIONI AGEVOLATE PER IL DIRITTO ALLO STUDIO UNIVERSITARIO
- non si applica alle PRESTAZIONI SOCIO SANITARIE RESIDENZIALI PER PERSONE MAGGIORENNI

L'ISEE ordinario si applica inoltre alle prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria non residenziali per persone maggiorenni e ai corsi di dottorato, qualora non si intenda avvalersi della facoltà di considerare un nucleo familiare ristretto (composto dal beneficiario, dall'eventuale coniuge e dagli eventuali figli)².

- relativamente all'Indicatore calcolato si fornisce la modalità di calcolo:

1 - MODALITÀ DI CALCOLO ISEE ORDINARIO	Somma dei redditi dei componenti del nucleo	Euro	+ 8.843,00
	Reddito figurativo del patrimonio mobiliare del nucleo	Euro	+ 0,50
	Detrazioni per spese e franchigie del nucleo	Euro	- 0,00
	Indicatore Situazione Reddituale (ISR)	Euro	8.843,50
	Patrimonio mobiliare del nucleo	Euro	+ 311,00
	Detrazione patrimonio mobiliare	Euro	- 311,00
	Patrimonio Immobiliare del nucleo	Euro	+ 0,00
	Detrazione patrimonio immobiliare	Euro	- 0,00
	Indicatore Situazione Patrimoniale (ISP)	Euro	0,00
	Indicatore Situazione Economica (ISE)	Euro	8.843,50
	Parametro calcolato in base al numero di componenti del nucleo		1,00
	Eventuali maggiorazioni applicate		0,00
	Valore della scala di equivalenza		1,00

Il calcolo dell'ISEE è stato effettuato in base ai dati autodichiarati ed a quelli derivanti dagli archivi dell'Agenzia delle Entrate e dell'INPS contenuti nell'Quadro/i FC8 sezioni II e III.

La Dichiarazione Sostitutiva Unica INPS-ISEE-2021-03290453T-00 è stata presentata in data 11/02/2021.

La presente attestazione è stata rilasciata in data 13/02/2021.

La Dichiarazione Sostitutiva Unica è valida fino alla data 31/12/2021.

Timbro dell'ente e firma dell'addetto
che consegna l'attestazione³

Il Presidente

Pasquale Tridico

CAF UIL
SEDE OPERATIVA
Corso Umberto I° 85
72100 BRINDISI
Tel. 0831.5820351 - Fax 0831.582331

¹ Le prestazioni per le quali potrà essere utilizzato l'ISEE ordinario sono indicate sulla base delle informazioni fornite dal cittadino nella DSU

² Qualora ci si sia avvalsi della facoltà di considerare anche il nucleo familiare ristretto, consultare gli ISEE indicati nella relativa tabella riportata nelle pagine successive

³ L'attestazione è priva di "timbro dell'ente e firma dell'addetto che consegna l'attestazione", se resa disponibile dall'Inps mediante accesso all'area servizi del portale web, ovvero mediante posta elettronica certificata



PRESTAZIONI SOCIO-
SANITARIE
(ESCLUSE LE RESIDENZIALI)
PER PERSONE MAGGIORENNI
E CORSI DI DOTTORATO

COMPONENTI IL NUCLEO

Cognome	Nome	Codice fiscale	ISEE	ISEE calcolato
PETRACHI	CARMELA	PTRCML41E71B180T Euro	8.843,50	ISEE ordinario

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 46 DPR 445/2000)

Il/la sottoscritto/a PETRACHI CARMELA
nato/aa BRINDISI il 31-05-1941
residente a BRINDISI via GIOVANNI PAPINI n. 12 p.3
consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione falsa o non corrispondente al vero

DICHIARA

che la famiglia convivente è così composta:

Cognome e Nome	Luogo e data di nascita	Parentela
PETRACHI CARMELA	BRINDISI 31-05-1941	INT-SCHODA
MELA PAOLA	BRINDISI 07-05-1969	FIGLIA

Ai sensi dell'art. 2 D.P.R. 445/2000, presto il mio consenso a che il soggetto a cui presento la su estesa dichiarazione chieda all'ufficio anagrafe del Comune ove ho la residenza la conferma della veridicità dei dati sopra riportati.

BRINDISI

(luogo data)

Petrachi Carmela

(firma)

Si allega carta d'identità in quanto l'autenticità della sottoscrizione viene garantita con le modalità di cui all'art. 38, comma 3 DPR 445/2000

AVVERTENZE:

Ai sensi dell'art. 76 DPR n. 445/2000, le dichiarazioni mendaci, le falsità negli atti e l'uso di atti falsi, sono puniti ai sensi del Codice Penale e delle leggi in materia.

Ai sensi dell'art. 75 DPR n. 445/2000 se a seguito di controllo emerge la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente prodotti dal provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

Informativa ai sensi dell'art. 13 della legge 196/2003: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.



Comune di Brindisi

Provincia di Brindisi

Servizi Demografici

Ufficio Stato Civile

CERTIFICATO DI MORTE

Art. 108 D.P.R. 3.11.2000 n. 396

L'Ufficiale di Stato Civile

In conformità alle risultanze degli Atti

CERTIFICA CHE

MELA SALVATORE

Nato il 01/06/1934 a BRINDISI (BR)

Atto N. 493 P. 1 S. A Uff. 1 anno 1934 BRINDISI

É morto il 28/11/2013 in BRINDISI (BR)

Atto N. 287 P. 1 Uff. 1 anno 2013 BRINDISI

come risulta dal registro di Stato Civile di questo Comune

Si rilascia in esenzione del bollo ai sensi dell'art. 7, comma 5 Legge 29 dicembre 1990, n. 405

BRINDISI, 27 luglio 2021



**INCARICATO DEL SINDACO
UFF. STATO CIVILE ANAGRAFE
(MARRAZZA Antonella)**

L'Ufficiale di Stato Civile

Marrazza Antonella

Il presente certificato non può essere prodotto agli organi della pubblica amministrazione o ai privati gestori di pubblici servizi - Art. 15 legge 183/2011

Il presente documento ha validità di 6 mesi dalla data di rilascio (art.41 DPR n.445/2000)

UFFICIO STATO CIVILE ANAGRAFE
MARRAZZA (Antonella)
RICERCA DEL SINDACO



Data di scadenza 10/11/2022
 Data di nascita 31/05/1941
 Comune di Brindisi
 Codice Fiscale PTRCM41E71B180T
 Sesso F
 Repubblica Italiana
 Tessera Sanitaria
 Min. Sanità
 Servizi

Cognome.....PETRACHI.....
 Nome.....CARMELA.....
 nato il.....31/05/1941.....
 (atto n.....535p.....I.S.....A.....)
 a.....BRINDISI.....
 Cittadinanza.....ITALIANA.....
 Residenza.....BRINDISI.....
 Via.....VIA GIOVANNI PAPINI 12.....
 Stato civile.....- - -.....
 Professione.....CASALINGA.....
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura.....mt. 1,57.....
 Capelli.....CASTANI.....
 Occhi.....CELESTI.....
 Segni particolari.....


 Firma del titolare *Petrachi Carmela*
 BRINDISI 04/10/2011
 IL SINDACO
 BRINDISI
 5,16
 0,26
 DIRITTI DI SEGRETARIA

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA
 3 Cognome PETRACHI
 4 Nome CARMELA
 5 Data di nascita 31/05/1941
 6 Numero di identificazione europea PTRCM41E71B180T
 7 Numero di identificazione dell'istituzione SSN-MIN SALUTE - 500001
 8 Numero di identificazione della tessera 80380001600118023907
 9 Scadenza 10/11/2022

scade il 03/10/2021
 AR 9667737

REPUBBLICA ITALIANA
 COMUNE DI BRINDISI
 CARTA D'IDENTITÀ
 N° AR 9667737
 DI
 PETRACHI
 CARMELA



ARCA NORD SALENTO

Via Casimiro, 27 – 72100 Brindisi – P.IVA 00061820742
Tel. 0831/225711 – Fax 0831/597852 – pec: info@pec.iacpbrindisi.it

RICONOSCIMENTO DEBITO IMPEGNO DI PAGAMENTO

La sottoscritta **PETRACHI CARMELA**, nata a **BRINDISI** il **31/05/1941**, codice Fiscale **PTRCML41E71B180T**, identificata su esibizione di carta d'identità che si allega in copia alla presente rateizzazione, assegnatario di un alloggio ERP sito in **Brindisi** alla via **VIA PAPINI** civ. 12 – sc.A – int. 5 – codice individuativo di posizione contabile: **111.01.124.1614/1**, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000,

Riconosce

di dovere ad **ARCA Nord Salento** la somma di **€ 303,00** = per canoni di locazione anno **2022**

Il debito di cui innanzi, che si riconosce a tutti gli effetti, deve intendersi maggiorato da eventuali ulteriori addebiti che, per qualsiasi motivo, alla data odierna non risultano ancora determinati,

Dichiara

- di **voler estinguere il predetto debito** pari ad **€ 303,00** in un'unica rata

Brindisi, 27/06/2023

L'assegnatario/a

Petrachi Carmela

Il Responsabile del Procedimento

Il Responsabile del Settore e Direttore
(Geom. Vittorio Serinelli)

Brindisi, 27/06/2023

Informativa sulla tutela della Privacy ex art. 13 del Decreto Legislativo 196/2003 e s.m.i.

Gentile Utente desideriamo informarla che i Suoi dati personali saranno utilizzati dall'Agenzia Regionale per la Casa e l'Abitare – ARCA Nord Salento, nel pieno rispetto dei principi fondamentali del D. Lgs.196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", recante disposizioni per la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. In base a tale legge il trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti di cui all'art. 7 del medesimo decreto.