



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. DE BLASI Cosimo 1941

n.a Brindisi 31/1/1941 (n.107 P.I S.A)
Cgt.Corsa Elisa a Brindisi
11 18-9-1967 (n.365 P.II S.A)
residente dalla nascita
7 Pzza G. Favretto 5 SF.22048

304208

Mg. CORSA Elisa 1943

n.a Brindisi 3/8/1943 (n.801 P.I S.A)
Cgt.De Blasi Cosimo a Brindisi

Fg. DE BLASI Tommaso 1970

n.a Brindisi 14-12-1970 (n.142 P.I S.A/4)
celibe

Fg. DE BLASI Giuseppina 1973

n.a Brindisi 8-9-1973 (n.45 P.I S.A/1)
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.

Brindisi, 11 — 8 MAG. 1997

p. IL SINDACO
L'UFFICIALE D'ANAGRAFE DELEGATO

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

(Art. 4 legge 4/1/1968, n. 15)

Io sottoscritto CORSA Elise
 nato a Brindisi
 residente in Brindisi via p. Re FAVRETO n. 5
 davanti a ⁽¹⁾ MINCIONE Caterina funzionario incaricato dal Sindaco

consapevole delle
 sanzioni penali cui posso andare incontro nel caso di mendaci dichiarazioni o di uso di documenti falsi,

DICHIO SOTTO LA MIA PERSONALE RESPONSABILITÀ

DI ESSERE CASALINGA E NON PERCEPIRE
ALCUN REDDITO

Dichiarazione resa confermata e sottoscritta.

Brindisi, addì 12 MAG. 1997

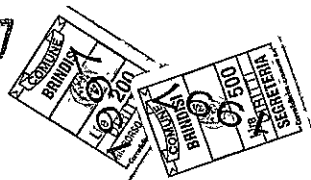
IL DICHIARANTE

⁽²⁾ CORSA Elise⁽³⁾ _____

COMUNE DI BRINDISI

Io sottoscritto attesto che il dichiarante Sig. CORSA Elise
 da me identificato ⁽⁴⁾ C.I. 56350038

dopo essere stato ammonito sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace, ai sensi e per gli effetti degli artt. 4 e 8 della legge 4-1-1968, n. 15, ha resa e sottoscritta la suesesa dichiarazione in mia presenza.

Brindisi, addì 12 MAG. 1997

⁽⁵⁾ Minzione
 L'INCARICATO DEL SINDACO
 Ufficiale Sp. Civ. Amministr. del Comune
 (Caterina Minzione)

(1) Cognome nome e qualifica del pubblico ufficiale che riceve la dichiarazione. - (2) Firma estesa e leggibile del dichiarante. - (3) Firma estesa e leggibile degli eventuali testimoni per la identificazione del dichiarante. - (4) Modalità della identificazione: per conoscenza diretta o per dichiarazione di terzi o su documento di identità. - (5) Firma estesa e leggibile dell'incaricato del sindaco.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

(Art. 4 legge 4/1/1968, n. 15)

Io sottoscritto DE BLASI Giuseppine
 nato a Brindisi il 8.9.1973
 residente in Brindisi via p.zza FAURETTO n. 5
 davanti a (*) MINCIONE Caterina funzionario incaricato dal Sindaco

consapevole delle
 sanzioni penali cui posso andare incontro nel caso di mendaci dichiarazioni o di uso di documenti falsi,

DICHIARO SOTTO LA MIA PERSONALE RESPONSABILITÀ

DI ESSERE DISOCCUPATO E NON
PERCEPIRE ALCUN REDDITO

USO CONSENTITO

Dichiarazione resa confermata e sottoscritta.

Brindisi, addì 12 MAG.1997

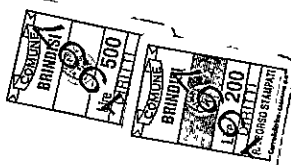
IL DICHIARANTE

(*) De Blasi Giuseppine
 (3) _____

COMUNE DI BRINDISI

Io sottoscritto attesto che il dichiarante Sig. DE BLASI Giuseppine
 da me identificato (*) potente auto n. BR 8226185T del P.12.P3

dopo essere stato ammonito sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace, ai sensi e per gli effetti degli artt. 4 e 8 della legge 4-1-1968, n. 15, ha resa e sottoscritta la suesposta dichiarazione in mia presenza.

Brindisi, addì 12 MAG.1997

(5)  L'INCARICATO DEL SINDACO
 Uff. e S. R. Anagrafe delegato
 (6) Caterina Mincione

SEZ. III - COMPENSI E INDENNITÀ CORRISPOSTI NEL 1999

RITENUTE DA INDICARE NELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI (8-9)

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 St. Otoni Romanos

SEZ. I - DATORE DI LAVORO O ENTE EROGANTE

COGNOME O DENOMINAZIONE	NOME	CODICE FISCALE
COOP. SOC. A R.L. PROGRESSO E LAVORO		00106400740

SEZ. II - DIPENDENTE O ALTRO PERCETTORE DELLE SOMME

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)	NOME	CODICE FISCALE
DE ELIASI	COSIMO	DBLCSM41A31B180K
SESSO (M o F)	DATA DI NASCITA	COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA
M	giorno 31 mese 01 anno 1941	BRINDISI
		PROVINCIA DI NASCITA (sigla)
		ER

SEZ. III - COMPENSI E INDENNITÀ CORRISPOSTI NEL 199

6

TOTALE COMPENSI IMPONIBILI (di cui)	corrisposti dal precedente datore di lavoro	36.430.983
Detrazione per coniuge a carico	Detrazione per figli a carico	Detrazione per altri familiari a carico
Detrazioni per lavoro dipendente	Detrazione per erogazioni, premi e contributi di cui ai punti 12, 12 bis, 13 e 14	
TOTALE DETRAZIONI (di cui)	effettuate dal precedente datore di lavoro	1.746.186
TOTALE RITENUTE OPERATE (di cui)	operate dal precedente datore di lavoro	6.956.348
EVENTUALE DIFFERENZA DA COMPENSARE CON IL DATORE DI LAVORO		
RITENUTE DA INDICARE NELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI (8-9)		
6.956.348		

DATI RELATIVI ALLE DETRAZIONI (da indicare nella dichiarazione dei redditi)

Periodo di lavoro in giorni (per il quale spettano le detrazioni per lavoro dipendente)	Erogazioni a fronte di spese sanitarie (art. 48, comma 2, lett. b) del T.U.I.R.)	12 specifiche e chirurgiche	12 bis per mezzi necessari alla deambulazione del soggetto con difficoltà motorie	Premi di assicurazione (art. 48, comma 2, lett. c) del T.U.I.R.)	Contributi per previdenza complementare
366					

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

COMPENSI ARRETRATI	DETRAZIONI (Art. 18, comma 4, del T.U.I.R.)	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	18	32.931.446
ACCONTI ED ANTICIPAZIONI EROGATI IN ANNI PRECEDENTI	19	
RIDUZIONI	20	9.583.333
TOTALE IMPONIBILE (18 + 19 - 20)	21	23.348.113
RITENUTE OPERATE NELL'ANNO	22	4.510.855
RITENUTE OPERATE IN ANNI PRECEDENTI	23	
25 Periodo preso a base di commissione dell'indennità	26 Quota spettante per le indennità erogate ai sensi dell'art. 2122 del codice civile o dalle leggi speciali corrispondenti	
19	02	

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

PRIMO ACCONTO TRATTENUTO NELL'ANNO	IRPEF	27	28	C.S.S.N.	SECONDO O UNICO ACCONTO TRATTENUTO NELL'ANNO	29	30	IRPEF	31	32	C.S.S.N.
CREDITO DELL'ANNO PRECEDENTE NON RIMBORSATO DAL DATORE DI LAVORO											
IMPONIBILE ASSOGGETTATO AL CONTRIBUTO AL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE											
34.022.000											
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), CAP, VIA, NUMERO CIVICO E TELEFONO											
SCELTA PER LA DESTINAZIONE DELL'OTTO PER MILLE DELL'IRPEF											

ANNOTAZIONI

Conferma di Europa art. 3 c. 201 L. 662/1996

Impo. 36.430.983 Detraz. 1.746.186

34.684.797

24.02.97

FIRMA DEL DATORE DI LAVORO O DI PROGRESSO E LAVORO

IL DATORE DI LAVORO

ISERVATO 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)

Assemblee di Dio in Italia (a scopi sociali o umanitari)	Chiesa cattolica (a scopi religiosi o caritativi)	Unione Chiese cristiane avventiste del 7° giorno (a scopi sociali o umanitari)
Chiesa Evangelica Valdese (Unione Chiese metodiste e valdesi) (a scopi sociali, assistenziali, umanitari o culturali)	Chiesa Evangelica Luterana in Italia (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. 0.000, la cui imposta lorda, diminuita delle detrazioni spettanti per lavoro dipendente e per carichi di famiglia, non supera L. 20.000.

Firma

PROVINCIA di BRINDISI

111 01 053 2281/1 DE BLASI COSIMO
P.ZA FAVRETTA
72100 BRINDISI

5 b/ 2

Anno di calcolo 1997

DATA CONSEGNA	ETUSTA	TIPOLOGIA	DEMOGRAFIA	UBICAZIONE	LIVELLO	STATO	SUPERFICE	COSTO BASE	VALORE LOCATIVO	CANONE 3,50%/12	% ISTAT	IMPORTO ISTAT	CANONE MENSILE	CANONE + 30%
9/ 5/1979	87	1,05	95	1,00	1,00	1,00	98,75	296.000	25.366.505	73.985	133,380	98.681	172.666	224.465

Importo 296.000 - 73.985 = 222.015
Importo 222.015 - 98.681 = 123.334

Importo 123.334 - 172.666 = -49.332
Importo -49.332 + 224.465 = 175.133

C O D I C E	CONTORE E NOME	CONTORE	INDIRIZZO	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	Uggettivo	Soggettivo	Horosilà
111 01 053 2281/1	DE BLASI COSIMO	BRINDISI	P.ZA FAVRETTO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	224.465	224.465	
REALE	0 FIGLI 0 DETRAZIONI	0 ABBATTIMENTO	0 CONVENZIONALE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	224.465	224.465	
111 01 053 2281/1	DE BLASI COSIMO	BRINDISI	P.ZA FAVRETTO	0	0	0	0	0	0	42224022	0	0	0	224.465	224.465	274.229 CR
REALE	42.221.022 FIGLI 0 DETRAZIONI	0 ABBATTIMENTO	16.888.408 CONVENZIONALE	25.332.614						FASCIA = 6	DEC. = MARZO			224.465	224.465	

*Art. no N. 1
carta da bollo
del Casimiro
de Milan Casimiro*

CONTI CORRENTI POSTALI

RICEVUTA di un versamento di L.

673.395

eseguito da 111 01 053 2281/1 C 02/97

DE BLASI COSIMO

P.ZA FAVRETTO

5 B/ 2

comune 72100 BRINDISI

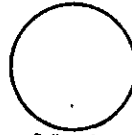
sul C/C N. 203729

intestato a:

IACP Via Casimiro - Brindisi

Via Casimiro, 9

addi



Bollo a data

SEZ. 4 02 211 07 F11
Bollo finale del conto accantonato
BRINDISI/4 07/139
Ufficio Postale L. ***673.395***
VCC 0846 E. ***1200

tassa

data

progress.