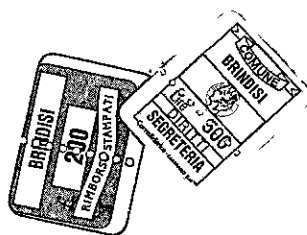




COMUNE DI BRINDISI

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
Afl.	Affiliato
Adt.	Adottato
Cv.	Convivente
Ag.	Aggregato

che in questa anagrafe risulta iscritta la seguente famiglia :

304860

Cf. GIORGINO Fernando

1938

n.a. Lecce 22/5/1938 (n.620 P.I.)
libero di stato.

residente dal 5/7/1977 da Roma.
4 Via G. Oberdan 3.

SF.35187

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, li

21 SET. 1995

p. IL SINDACO
L'UFFICIALE D'ANAGRAFE DELEGATO

Presentato al Comune di _____				Centro di Servizio di _____ oppure Ufficio II. DD. di _____ n° _____					
SEZ. I				IL DATORE DI LAVORO O ENTE EROGANTE					
COGNOME O DENOMINAZIONE I.E.C.I. DI DE FLORIO M. & C. S.N.C.				NOME		CODICE FISCALE 01473020749			
SOLTANTO PER LE PERSONE FISICHE		SESSO (M o F)	DATA DI NASCITA giorno _____ mese _____ anno 1	COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA		PROVINCIA DI NASCITA (sigla)			
DOMICILIO FISCALE BRINDISI		COMUNE	PROV. (sigla) BR	VIA E NUMERO CIVICO VIA COCCIO NERVA 13		ATTIVITÀ	QUALIFICA 02		
CERTIFICA DI AVER CORRISPOSTO NEL 1993 AL SIG.									
COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile) GIORGINO				NOME FERNANDO		CODICE FISCALE GRGFNN38E22E506S			
SESSO (M o F) M		DATA DI NASCITA giorno 22 mese 05 anno 1938	COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA LECCE		PROVINCIA DI NASCITA (sigla) LE				
SEZ. II I SEGUENTI COMPENSI									
EMOLUMENTI						1			
						STIPENDIO, MENSILITÀ AGGIUNTIVE, INDENNITÀ E ALTRI COMPENSI O PENSIONI AL NETTO DEI CONTRIBUTI DI CUI AL PUNTO 8		20781940	
						2			
						INDENNITÀ DI TRASFERITA, ASSEGNI ALL'ESTERO, ECC. PER LA PARTE IMPONIBILE, AL NETTO DEI CONTRIBUTI DI CUI AL PUNTO 6			
						3			
INDENNITÀ, COMPENSI, GETTONI, ECC. CORRISPOSTI DA TERZI, AL NETTO DEI CONTRIBUTI DI CUI AL PUNTO 6						4			
INDENNITÀ, COMPENSI, GETTONI, ECC. CORRISPOSTI DA TERZI, NON ASSOGGETTATI AL CONTRIBUTO PER IL S.S.N.						5			
TOTALE EMOLUMENTI IMPONIBILI (1 + 2 + 3 + 4)						20781940			
CONTRIBUTI CONTRIBUTI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI OBBLIGATORI A CARICO DEL DIPENDENTE O PENSIONATO (di cui _____ 6-bis per trattenuta pensione)						2276068			
IMPOSTA CORRISPONDENTE AL TOTALE EMOLUMENTI IMPONIBILI						4027124			
CALCOLO DELLA RITENUTA		Detrazione per coniuge a carico _____ 8		Detrazione per figli a carico _____ 9		Detrazione per altri familiari a carico _____ 10			
		Detrazione per lavoro dipendente _____ 11		Detrazione per erogazioni e premi di cui alla Sez. IV (punti 26, 27, 28) _____ 12		TOTALE DETRAZIONI _____ 13			
		797000				797000			
		TOTALE DELLE RITENUTE FISCALI OPERATE (di cui _____ 14 operate da terzi)				3230124			
EVENTUALE DIFFERENZA DA COMPENSARE CON IL DATORE DI LAVORO (13 + 15 - 7)						16			
RITENUTA FISCALE DA INDICARE NELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI (15 - 16)						3230124			
SEZ. III I SEGUENTI EMOLUMENTI RELATIVI AGLI ANNI PRECEDENTI E SOGGETTI A TASSAZIONE SEPARATA									
EMOLUMENTI (al netto di L. _____ 18-bis per contributi previdenziali e assistenziali obbligatori a carico del dipendente o del pensionato)						18			
CALCOLO DELLA RITENUTA		Reimbursi al netto dei contributi previdenziali e assistenziali a carico del dipendente o del pensionato		Anno 1991 _____ 19		Anno 1992 _____ 20			
		RITENUTA FISCALE CORRISPONDENTE (18 x 22)		Ritribuzione _____ 21 media		Aliquota _____ 22 %			
		DETRAZIONI D'IMPOSTA PER ARRETRATI (art. 18, comma 4, del testo unico delle imposte sui redditi)				23			
		RITENUTA FISCALE OPERATA (23 - 24)				24			
EROGAZIONI E PREMI DI SPESA SANITARIA (art. 48 c. 2 lett. b) T.U.I.R.) _____ 25						EROGAZIONI IN FORMA ASSICURATIVA A FRONTE DI SPESA SANITARIA (art. 48 c. 2 lett. b) T.U.I.R.) _____ 27			
EROGAZIONI IN FORMA ASSICURATIVA A FRONTE DI SPESA SANITARIA (art. 48 c. 2 lett. c) T.U.I.R.) _____ 28						PREMI DI ASSICURAZIONE VERSATI DAL DATORE DI LAVORO (art. 48 c. 2 lett. c) T.U.I.R.) _____ 29			
SEZ. IV RAPPORTI DI LAVORO INIZIATI O CESSATI NELL'ANNO									
INIZIO RAPPORTO				FINE RAPPORTO					
GIORNO MESE ANNO		GIORNO MESE ANNO		GIORNO MESE ANNO		GIORNO MESE ANNO			
1993		1993		1993		1993			
Il rapporto di lavoro è a tempo determinato di durata inferiore all'anno (stagionali, ecc.)? (SI o NO)				FIRMA DEL DATORE DI LAVORO O DEL RAPPRESENTANTE DELL'ENTE EROGANTE					
				DATA 28/ 2/1994					

ANNOTAZIONI
ammontare imponibile ai fini del contributo per il Servizio sanitario nazionale L. 23059000

SCELTA DEL DICHIARANTE 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, con un'imposta lorda che non supera il totale delle detrazioni spettanti per lavoro dipendente e per carichi di famiglia.

Firma _____

Presentato al Comune di

Centro di Servizio di

Comune di

Comune di

SEZ. I - DATORE DI LAVORO O ENTE EROGANTE

COGNOME O DENOMINAZIONE
S. NOME
L. C. S. N. C. DE FLORIO M. & C. S. N. C.

SEZ. II - DIPENDENTE

COGNOME
GIOGINO

NOME
FERNANDO

CODICE FISCALE
GGGN38E22E5085

SESSO
M

DATA DI NASCITA
22/05/1938

COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA
LECCE

PROVINCIA DI NASCITA (Regio)
LE

SEZ. III - COMPENSI ED INDENNITÀ CORRISPONDI NEL 199

TOTALE COMPENSI IMPONIBILI (di cui corrisposti dal precedente datore di lavoro)
751389

TOTALE DETRAZIONI (di cui effettuate dal precedente datore di lavoro)
751389

TOTALE RITENUTE OPERATE (di cui operate dal precedente datore di lavoro)
303435

EVENTUALE DIFFERENZA DA COMPENSARE CON IL DATORE DI LAVORO

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

Periodo di lavoro in giorni (per il quale spettano le detrazioni di lavoro dipendente)
361

Esenzioni e frode di spese sanitarie, anche in forma assistita (art. 43, comma 2, lett. b, del T.U.I.R.)

Contributi per previdenza complementare (art. 18, comma 3, D. Lgs. n. 124 del 1993)

COMPENSI RELATIVI AGLI ANNI PRECEDENTI E 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

ACCONTI E ANTICIPAZIONI EROGATI IN ANNI PRECEDENTI

RITENUTE OPERATE NELL'ANNO

RITENUTE OPERATE IN ANNI PRECEDENTI

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

PRIMO ACCONTO TRATTENUTO NELL'ANNO

IRPEF

C.S.S.N.

SECONDO ACCONTO TRATTENUTO NELL'ANNO

IRPEF

C.S.S.N.

CREDITO DELL'ANNO PRECEDENTE NON RIMBORSATO DAL DATORE DI LAVORO

IMPONIBILE ASSOGGETTATO AL CONTRIBUTO AL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

22029000

SOMME NON ASSOGGETTATE AL CONTRIBUTO AL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

72100

COMUNE, PROVINCIA (sigla), CAP, VIA E NUMERO CIVICO

BRINDISI

VIA COCCIO NERVA 13

ANNOTAZIONI

FIRMA DEL DATORE DI LAVORO O DEL RAPPRESENTANTE DELL'ENTE EROGANTE

17/2/1995

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)

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 indicati nel presente certificato, ovvero di possederli, in aggiunta a questi, altri redditi per un ammontare complessivo di L. 20.000, la cui imposta lorda, diminuita delle detrazioni spettanti per lavoro dipendente e per carichi di famiglia, non superi L. 20.000.

Firma

251 01 009 0546/2

GIORGINO
VIA OBERDAN
72100 BRINDISI

FERNANDO

3 F/ 1

DATA CONSEGNA	VETUSTA'	TIPOLOGIA	DEMOGRAFIA	UBICAZIONE	LIVELLO	STATO	SUPERFICE	COSTO BASE	VALORE LOCATIVO	CANONE 3,50%/12	% ISTAT	IMPORTO ISTAT	CANONE MENSILE
1/ 2/1962	,78	1,05	,95	1,00	,90	1,00	93,65	180.000	11.905.060	34.723	143,180	49.716	84.439

C O D I C E	COGNOME E NOME	COMUNE	INDIRIZZATO	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	Digettivo	Soggettivo	Horosita
251 01 009 0546/2	GIORGINO	FERNANDO	PRINDISI	VIA ODERMAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	84,439	84,439	
REALE	0 FIELI	0 DETRAZIONI	0 ABBATTIMENTO	0 CONVENZIONALE	0 DEC.	NON PRESENTATA				FASCIA = 6	DEC. = AGOSTO					
251 01 009 0546/2	GIORGINO	FERNANDO	PRINDISI	VIA ODERMAN	0	0	0	0	0	1991/940	0	0	0	84,439	84,439	
REALE	0 FIELI	0 DETRAZIONI	0 ABBATTIMENTO	7.924,776	CONVENZIONALE	11.887,164				FASCIA = 4	DEC. = SETTEMBRE					

CONTI CORRENTI POSTALI

RICEVUTA di un versamento di L.

456.415

eseguito da 251 01 009 0546/1 09/95

MORLEO ADDOLORATA

VIA OBERDAN 3 F/1

comune 72100 BRINDISI

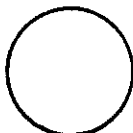
sul C/C N. 10467728

intestato a:

IACP Via Casimiro - Brindisi

Alloggi erariali ed altri

addi



Bollo a data

1547 3 09-OTT-95 #1

Bollo fine del Ufficio accentrato

BRINDISI/4 87/139

L'Ufficio Postale *****456415

IVCC 0212 £.***1000

tassa

data

progress.

Aumento Canone
1994

CONTI CORRENTI POSTALI

RICEVUTA di un versamento di L.

253.317

eseguito da 251 01 009 0546/2 C 08/95

GIORGINO

FERNANDO

VIA OBERDAN 3 F/1

comune 72100 BRINDISI

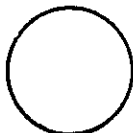
sul C/C N. 10467728

intestato a:

IACP Via Casimiro - Brindisi

Alloggi erariali ed altri

addi



Bollo a data

1547 3 09-OTT-95 #1

Bollo fine del Ufficio accentrato

BRINDISI/4 87/139

L'Ufficio Postale *****253317

IVCC 0163 £.***1000

tassa

data

progress.