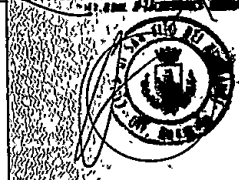


332212

Cognome **MINGOLLA**  
Nome **MARIA ANGELA**  
nato il **26-11-1940**  
(atto n. **260** P. **1** S. **A**)  
a **CAROVIGNO (BR)**  
Cittadinanza **ITALIANA**  
Residenza **SAN VITO DEI NORMANNI (BR)**  
Via **LE VITTIME DEL LAVORO N.7 P.III L10 F.187**  
Stato civile .....  
Professione **CONTADINA**  
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI  
Statura **m. 1,55**  
Capelli **brizzolati**  
Occhi **marroni**  
Segni particolari .....

*Mingolla Maria Angela*  
Firma del titolare  
**SAN VITO DEI NORMANNI** **20-10-2008**  
Il SINDACO  
**CAPO MUNICIPIO**  
Impronta del dito indice sinistro  


FIRMA DEL TITOLARE

AVVERTENZE

- Il tesserino può essere utilizzato solo se i dati anagrafici in esso indicati sono esatti.
- Il titolare del tesserino deve apporre la propria firma nello spazio sovrastante.
- Nel caso di smarrimento, sottrazione o distruzione può essere richiesto, ad un qualsiasi ufficio distrettuale delle imposte dirette, un duplicato del tesserino.

Cognome... **MINGOLLA**  
 Nome... **MARIA ANGELA**  
 nato il... **28-11-1940**  
 (atto n. **280** P. **1** S. **A**.....)  
 a **CAROVIGNO (BR)**  
 Cittadinanza... **ITALIANA**  
 Residenza... **SAN VITO DEI NORMANNI (BR)**  
 Via... **LE VITTIME DEL LAVORO N.7 P.III L.10 F.18**  
 Stato civile.....  
 Professione... **CONTADINA**  
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI  
 Statura... **m. 1,55**  
 Capelli... **brizzolati**  
 Occhi... **marroni**  
 Segni particolari.....

*Mingolla Maria Angela*  
 Firma del titolare  
**SAN VITO DEI NORMANNI** 10-10-2002  
 Impronta del dito indice sinistro  
 IL SINDACO  
**CAPO SEVERINO**  
**GIUSEPPE MINGOLA**  


FIRMA DEL TITOLARE

**AVVERTENZE**

- Il tesserino può essere utilizzato solo se i dati anagrafici in esso indicati sono esatti.
- Il titolare del tesserino deve apporre la propria firma nello spazio sovrastante.
- Nel caso di smarrimento, sottrazione o distruzione può essere richiesto, ad un qualsiasi ufficio distrettuale delle imposte dirette, un duplicato del tesserino.

**Dichiarazione sostitutiva**

(art. 46/47 – DPR 28 Dicembre 2000, n.445)

Il sottoscritto MINGOLLA MARIANGELA nato a Caserta (CA)  
il 26/11/1940 residente in S. Vito N. C. ( )  
Via/Piazza Vittime del Lavoro -N 7/2/10 ;

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**

- di essere VEDOVA di MICCOL COMINO, deceduto il 17.1.2012, e di essere in possesso di tutti i requisiti previsti dalla legge per ottenere dallo IACP di Brindisi il Subentro nella casa di famiglia e nella assegnazione dell'alloggio di ERP per esproprio del proprio nucleo familiare e intestato al Comune MICCOL COMINO -
- Confermo tutti i dati personali e del nucleo familiare già in possesso dello IACP di Brindisi

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

Data .....

FIRMA DEL DICHIARANTE

M. Mingolla Maria Angela

|                                                                                   |  |                                                                                     |  |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  | REPUBBLICA ITALIANA<br><b>TESSERA SANITARIA</b>                                     |  |  |
| Codice Fiscale <b>MCCVCN70E301396D</b>                                            |  | Data di scadenza <b>28/09/2016</b>                                                  |  |                                                                                     |
| Cognome <b>MICCOLI</b>                                                            |  | Sesso <b>M</b>                                                                      |  |                                                                                     |
| Nome <b>VINCENZO</b>                                                              |  |  |  |                                                                                     |
| Luogo di nascita <b>SAN VITO DEI NORMANNI</b>                                     |  | Cod. sanitario regionale                                                            |  |                                                                                     |
| Provincia <b>BR</b>                                                               |  |                                                                                     |  |                                                                                     |
| Data di nascita <b>30/05/1970</b>                                                 |  |                                                                                     |  |                                                                                     |

**ISTITUTO AUTONOMO PER LE CASE POPOLARI  
DELLA PROVINCIA DI BRINDISI**

(Eretto in ente morale con R.D. 13.09.1940, N° 1474)

2863  
Prot. ....  
SETTORE INQUILINATO  
Raccomandata a.r.

28 MAR. 2012  
li, .....

**AL SERVIZIO AMMINISTRAZIONE  
S E D E**

**OGGETTO: Trasmissione assegni circolari non trasferibili per registrazione telematica  
contratti di locazione alloggi.=**

Per i provvedimenti di competenza, ai fini della registrazione telematica con il competente Ufficio delle Entrate, allegati alla presente si trasmettono i sottoelencati assegni bancari circolari non trasferibili:

- 1) - Assegno N° 8937316597-01 Non trasferibile POSTE ITALIANE di Euro 67,00 (sessantasette/00) - per tassa registrazione contratto di locazione a seguito di subentro - Sig. MINGOLLA Mariangela - Via Vittime del Lavoro, 7-D-10 - S.VITO dei NORMANNI;
- 2) - Assegno N° 8937316605-09 Non Trasferibile - POSTE ITALIANE di Euro 87,72 (ottantasette/72) - per bolli contratto di locazione Sig. MINGOLLA Mariangela - Via Vittime del Lavoro, 7-D-10 - SAN VITO dei NORMANNI;

Distinti saluti.

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO  
(Giuseppe PERRUCCI)

IL RESPONSABILE DEL SETTORE  
(Georgio Vittorio SERINELLI)

PE/

7601.8  
05000.5

**Posteitaliane**

San Vito dei Normanni  
Ufficio di emissione

Data 03-2012 Euro 87,72

NON TRASFERIBILE

A vista pagate per questo vaglia numero 8937316605-09

vaglia Euro TANTASETTE/72

I.A.C.P. UFFICIO

POSTE ITALIANE S.p.A.

8937316605 7601050004 99999999

7601.8  
05000.5

**Posteitaliane**

San Vito dei Normanni  
Ufficio di emissione

Data 03-2012 Euro 67,00

NON TRASFERIBILE

A vista pagate per questo vaglia numero 8937316597-01

vaglia Euro SESSANTASETTE/00

I.A.C.P. UFFICIO

POSTE ITALIANE S.p.A.

8937316597 7601050004 99999999

CONTI CORRENTI POSTALI Ricevuta di Versamento BancoPosta



sul  
C/C n. 203729

di Euro 249,36

CODICE IBAN \*\*\*\*\*

Intestato a:

I.A.C.P.-VINC. E IMPIGNORABILE SENSI ART.2  
C.85 LEGGE 23.12.96 662

Eseguito da:

111170073971/1  
MINGOLLA MARIANGELA  
VIA VITTIME DEL LAVORO 7 D10  
72019 - SAN VITO DEI NORMANNI

Deposito Cauzionale 2012

DEM

87/125 02 21-03-12 R1  
0141 €\*249,36\*  
VCYL 0141 €\*1,10\*  
C/C 000000203729 P 0041

Scadenza: 10-03-2012

BOLLO DELL'UFF. POSTALE



CONTI CORRENTI POSTALI Ricevuta di Versamento BancoPosta



sul  
C/C n. 203729

di Euro 124,68

CODICE IBAN \*\*\*\*\*

Intestato a:

I.A.C.P.-VINC. E IMPIGNORABILE SENSI ART.2  
C.85 LEGGE 23.12.96 662

Eseguito da:

111170073971/1  
MINGOLLA MARIANGELA  
VIA VITTIME DEL LAVORO 7 D10  
72019 - SAN VITO DEI NORMANNI

Canone Locazione Marzo/2012

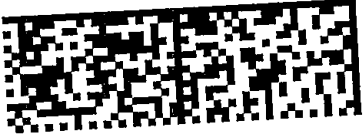
DEM

87/125 02 21-03-12 R1  
0142 €\*124,68\*  
VCYL 0142 €\*1,10\*  
C/C 000000203729 P 0042

Scadenza: 10-03-2012

BOLLO DELL'UFF. POSTALE





BOLLO DELL'UFF. POSTALE

Scadenza: 10-03-2012

DEM  
Eseguito da:  
111170073971/1  
MINGOLLA MARIANGELA  
VIA VITTIME DEL LAVORO 7 D10  
72019 - SAN VITO DEI NORMANNI  
Canone Locazione Marzo/2012  
C/C 000000203729 P 0042  
VCYL 0142  
€\*1,10\*  
€\*124,68\*  
10142  
187/125 02 21-03-12 R1

Intestato a:  
I.A.C.P.-VINC. E IMPIGNORABILE SENSI ART.2  
C.85 LEGGE 23.12.96 662

€  
sul C/c n. 203729 di Euro 124,68  
CODICE IBAN \*\*\*\*\*

CONTI CORRENTI POSTALI - Ricevuta di Versamento - BancoPosta



BOLLO DELL'UFF. POSTALE

Scadenza: 10-03-2012

DEM  
Eseguito da:  
111170073971/1  
MINGOLLA MARIANGELA  
VIA VITTIME DEL LAVORO 7 D10  
72019 - SAN VITO DEI NORMANNI  
Deposito cauzionale 2012  
C/C 000000203729 P 0041  
VCYL 0141  
€\*1,10\*  
€\*249,36\*  
10141  
187/125 02 21-03-12 R1

Intestato a:  
I.A.C.P.-VINC. E IMPIGNORABILE SENSI ART.2  
C.85 LEGGE 23.12.96 662

€  
sul C/c n. 203729 di Euro 249,36  
CODICE IBAN \*\*\*\*\*

CONTI CORRENTI POSTALI - Ricevuta di Versamento - BancoPosta

8937316597-01 760450004 99999999

|                                                       |                                                         |
|-------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| Posteitaliane                                         | Ufficio di emissione<br>SAN VITO DEI NORMANNI<br>050005 |
| A vista pagate per questo vaglia numero 8937316597-01 |                                                         |
| EUBANIASSETTE/00                                      |                                                         |
| I.A.C.P. UFFICIO                                      |                                                         |
| POSTE ITALIANE S.p.A.                                 |                                                         |
| NON TRASFERIBILE                                      |                                                         |
| Euro 67,00                                            |                                                         |
| Data 26-03-2012                                       |                                                         |

8937316605-09 760450004 99999999

|                                                       |                                                         |
|-------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| Posteitaliane                                         | Ufficio di emissione<br>SAN VITO DEI NORMANNI<br>050005 |
| A vista pagate per questo vaglia numero 8937316605-09 |                                                         |
| EUBANIASSETTE/12                                      |                                                         |
| I.A.C.P. UFFICIO                                      |                                                         |
| POSTE ITALIANE S.p.A.                                 |                                                         |
| NON TRASFERIBILE                                      |                                                         |
| Euro 87,72                                            |                                                         |
| Data 08-03-2012                                       |                                                         |

# Posteitaliane



**A. R.**  
postaprioritaria

Avviso di ricevimento

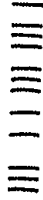
EP 0683 EP 0605 - Mod. 23 IP - MOD. 01304 (EX 0642B) - S. [3] Ed. 0705

Da restituire a \_\_\_\_\_

|                          |                          |                          |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|



*Filadelfia 11/02/1978*





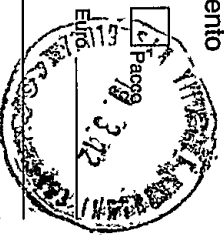
## Aviso di ricevimento

☒ Raccomandata

☐ Assicurata

**Data di spedizione** \_\_\_\_\_

**Dall'ufficio postale di**



Poste

positive

|        |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|--------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Numero | 3 | 0 | 6 | 2 | 7 | 1 | 1 | 2 | 7 | 2 | 9 | 7 |
|--------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

**Destinatario**

Symbol AIAA6EUA

[illegible]

|          |         |
|----------|---------|
| C.A.P.   | 01      |
| Località | Vicenza |

**Firma per esteso del ricevente**  
(Nome e Cognome)

## Data

**Firma dell'Incaricato alla distribuzione**

## Bollo dell'ufficio di distribuzione

Consegna effettuata ai sensi dell'art. 33 D.M. 09.04.01:  
• Inviati multipli a un unico destinatario  
• Sottoscrizione rifiutata