

300923



ARCA NORD SALENTO

BRINDISI

SETTORE III

ORIGINALE DI DETERMINAZIONE

REGISTRO GENERALE	REGISTRO SETTORE
N° 769 del 17/12/2020	N° 322 del 17/12/2020

**OGGETTO: LEGGE REGIONALE N. 10 DEL 07.04.2014 ART. 13. SUBENTRO
NELLA DOMANDA E NELL'ASSEGNAZIONE CODICE ALLOGGIO:
111.07.029.4177/1**

IL RESPONSABILE DEL SETTORE

- **VISTO** l'art. 13 della Legge Regione Puglia n. 10 del 07.04.2014 e successive modificazioni e integrazioni, che al 1° comma prevede *"in caso di decesso dell'aspirante assegnatario e dell'assegnatario, subentrano rispettivamente nella domanda e nella assegnazione i componenti del nucleo familiare come definito al precedente art. 2 (della stessa legge) e secondo l'ordine ivi indicato"*;
- **VISTO** l'art. 2 della Legge Regione Puglia n. 10 del 07.04.2014;
- **ESAMINATA** l'istanza presentata, in data 01/12/2020 e registrata agli atti di questa Agenzia in data **16.12.2020** al prot. **12035**, dalla Sig.ra **PENTASSUGLIA Antonia** nata a Fasano (Br) il 07/06/1955 e residente in Fasano (Br) alla via Papa Giovanni XXIII civ. 102/G/8, intesa ad ottenere in proprio favore la voltura contrattuale dell'alloggio di e.r.p. sito in **Fasano (Br)** alla via **Papa Giovanni XXIII civ. 102/G/8**, già intestato al coniuge **TOMA Luigi** (deceduto);
- **CONSIDERATO** che la stessa risulta essere la vedova del titolare dell'alloggio di e.r.p., deceduto;
- **RILEVATO** che l'istanza prodotta dalla richiedente è conforme alle disposizioni del DPR n. 445 del 28/12/2000 e risponde ai requisiti previsti dall'art. 2 della più volte citata Legge Regione Puglia n. 10 del 07.04.2014;
- **VERIFICATO**, inoltre, ai sensi del 7° comma dell'art. 13 della stessa legge, che per il subentrante e per gli altri componenti del nucleo familiare non sussistono condizioni ostative per la permanenza nell'alloggio;

DETERMINA

Che la premessa è parte integrante ed inscindibile del presente provvedimento;

- **DI APPROVARE** il subentro nell'assegnazione e di conseguenza la voltura contrattuale dell'alloggio di e.r.p. sito in **Fasano (Br)** alla via **Papa Giovanni XXIII civ. 102/G/8**, in favore della richiedente Sig.ra **PENTASSUGLIA Antonia** nata a Fasano (Br) il 07/06/1955 e residente in Fasano (Br) alla via **Papa Giovanni XXIII civ. 102/G/8**, già intestato al coniuge **TOMA Luigi** (deceduto);
- **DI DARE ATTO** che, ai sensi degli artt. 4, 5 e 6 della legge 241/90 e successive modificazioni ed integrazioni, il responsabile di detto procedimento è il geom. Rocco CAFORIO;
- **DI DARE MANDATO** all'Ufficio Contratti dell'ARCA NORD SALENTO per la predisposizione e stipula del relativo contratto di locazione in favore del subentrante, nonché dei relativi adempimenti di competenza;
- **DI DICHIARARE** il presente provvedimento immediatamente esecutivo ai sensi di legge.

La presente determinazione è controfirmata dal Direttore Generale ed i suoi estremi sono inseriti nell'apposito elenco delle determinate che viene pubblicato ai sensi di legge anche on

Il Responsabile del Settore Geom. Vittorio SERINELLI	Direttore Generale Facente Funzione Geom. Vittorio SERINELLI
---	---

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs n. 82/2005 modificato ed integrato dal D.Lgs. n. 235/2010, del D.P.R. n.445/2000 e norme collegate, il quale sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa; il documento informatico e' memorizzato digitalmente ed e' rintracciabile sul sito dell'Arca Nord Salento.

Si attesta e certifica che la presente deliberazione è stata affissa all'Albo Pretorio di questo Ente il giorno e vi rimarrà giorni.

Brindisi, li

Direttore Generale Facente Funzione
Geom. Vittorio SERINELLI

RDE?

Jumw

Parte riservata all'Istituto	
Codice	Assegnatario Precedente
Cognome e Nome del Subentrante	
Indirizzo	
Prot. N. <u>12079</u>	Data <u>17 DIC. 2020</u>

AGENZIA REGIONALE PER LA CASA E L'ABITARE
ARCA NORD SALENTO
VIA G.B. CASIMIRO, 27
72100 BRINDISI

Defm/s

Oggetto : Legge Regione Puglia n. 10 del 07.04.2014 art. 13 – Subentro nella domanda e nell' assegnazione.

II/La/I sottoscritto/a/i : (cognome) PENTASSUGLIA (nome) ANTONIA

Nato/a a FASANO (PR) il 07/06/1955

Residente/i in FASANO via PAPA GIOVANNI XXIII n. 102 Scala int
C.A.P. 72015 Telefono 327 8792675 Codice Fiscale TNT NTN 55H47D508F

CHIEDE

il subentro nell'assegnazione ai sensi dell'art. 13 L.R. Puglia n. 10/2014.

A tal fine,

- consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 D.P.R. n. 445/2000 nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizioni di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità;
- consapevole, altresì, che, in osservanza all'art. 71 D.P.R. n. 445/2000, l'ente è tenuto a procedere ad idonei controlli, anche a campione, con le conseguenze di cui all'art. 75 D.P.R. n. 445/2000 (decadenza dai benefici) qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione;

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, che

- ☒ il titolare del contratto del citato alloggio Sig. TOMA LUIGI
- ☒ è deceduto in data 19/10/2019
- ☐ ha trasferito la residenza in data _____
 - ☐ a seguito di separazione
 - ☐ a seguito di cessazione della stabile convivenza
 - ☐ in altro Comune/istituzioni o strutture comunitarie di ricovero/di cura
- che l'alloggio, attualmente occupato da persone n. 2, ha una superficie di mq. 90
- La situazione del nucleo familiare, dei suoi singoli componenti e dei redditi degli stessi è quella riportata nel modulo A descritta sul retro.
- L'alloggio è stabilmente abitato dal nucleo assegnatario, non è adibito ad usi illeciti e non è stato ceduto, neppure parzialmente, a terzi. Il nucleo assegnatario non ha perduto i requisiti di cui alla L.R. n. 10 del 07-04-2014.
- Di essere cittadino italiano o di uno stato membro della CEE o di uno stato straniero in cui analogo diritto è reciprocamente riconosciuto o extracomunitario, se in possesso di permesso di soggiorno per motivi di lavoro e legalmente residente in Italia da almeno un anno precedente la data di presentazione della domanda;
- Di risiedere nell'alloggio occupato dal 16/04/1989;
- Che egli stesso e gli altri componenti il nucleo non sono titolari di diritti, di proprietà, usufrutto, uso e abitazione su uno o più immobili ubicati in qualsiasi località la cui rendita catastale rivalutata sia superiore a 3,5 volte la tariffa della categoria A/2 classe 1 del Comune o della zona censuaria in cui è ubicato l'immobile o la quota prevalente degli immobili; qualora non esistente la categoria A/2, la tariffa va riferita alla categoria immediatamente inferiore; sono esclusi gli immobili utilizzati per lo svolgimento diretto di attività economiche;

NUCLEO FAMILIARE

REDDITI ANNO 2014

Da compilare in stampatello

[illegible]

Quindora, nel prospetto sopra riportato non venga indicato alcun reddito, si intende che il reddito complessivo dell'intero nucleo familiare dell'assegnatario e degli eventuali conviventi in forma continuativa è pari a €0 (zero).

UBICAZIONE DI EVENTUALI IMMOBILI (alloggi, terreni, altri locali) DI PROPRIETA' o con diritto di uso usufrutto e di abitazione :

Provincia	Comune	Estremi catastali	Rendita catastale

- Che egli stesso e gli altri componenti il nucleo non hanno ottenuto l'assegnazione in proprietà immediata o futura di alloggio realizzato con contributi pubblici, o l'attribuzione di precedenti finanziamenti agevolati in qualunque forma concessi dallo Stato o da enti pubblici di alloggi realizzati o recuperati da Enti pubblici non economici per finalità proprie dell'E.R.P. su tutto il territorio nazionale, semprechè l'alloggio non sia inutilizzabile o perito senza dar luogo al risarcimento del danno;
- Di aver fruito nell'anno precedente alla presentazione della domanda di un reddito complessivo del nucleo familiare, non superiore al limite per la permanenza all'edilizia sovvenzionata ai sensi della Legge Regionale N. 10 del 07.04.2014;
- Che egli stesso e gli altri componenti il nucleo non hanno ceduto in tutto o in parte fuori dei casi previsti dalla legge. L'alloggio eventualmente assegnato in precedenza in locazione semplice;
- Che egli stesso e gli altri componenti il nucleo familiare non sono titolari di altro alloggio di E.R.P. in locazione sul territorio nazionale;
- Di non essere occupante senza titolo di un alloggio di edilizia residenziale pubblica;
- Non essere in atto nei suoi confronti azioni per l'annullamento o la decadenza dell'assegnazione o per violazione delle clausole contrattuali;
- Di essere in regola con il pagamento dei canoni di locazione e delle spese di gestione dell'alloggio occupato sia nei confronti dell'Ente Gestore che degli organi di autogestione.

Allega alla domanda i seguenti documenti :

- Fotocopia del verbale di separazione omologato dal tribunale

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 del D.L.GS. n. 196/2003

L'Arca Nord Salento di Brindisi, ai sensi dell'art. 13 del D.L.GS.n.196/2003, in relazione ai dati personali che formeranno oggetto di trattamento, informa di quanto segue :

1. Il trattamento dei dati forniti dalla S.V. è finalizzato all'espletamento di funzioni istituzionali da parte dell'Arca Nord Salento di Brindisi.
2. Il conferimento dei dati da parte della S.V. è obbligatorio per disposizioni normative (leggi o regolamenti), ed è comunque necessario per completare il carteggio dell'istruttoria al fine di ottenere il provvedimento finale.
3. Qualora la S.V. non conferisca i dati richiesti, non sarà possibile dare corso al provvedimento.
4. I dati personali della S.V. possono essere comunicati ad altri enti pubblici o a soggetti privati, nell'ambito dei rapporti di servizio che questi intrattengono con l'Arca Nord Salento di Brindisi. Detti dati non sono ulteriormente diffusi ad altri soggetti.
5. Ai sensi di cui all'art.7 del D.L.GS.n. 196/2003, la S.V. ha diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Vostri dati e come essi vengono utilizzati. Ha, anche, il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare.
6. Si informa, infine, che il titolare del trattamento dei dati è l'IACP di Brindisi; responsabile del trattamento dei dati è il Sig. Giuseppe Perrucci; responsabile del procedimento amministrativo.

Data

12/12/2022

IL/LA DICHIARANTE

(firma per esteso e leggibile)

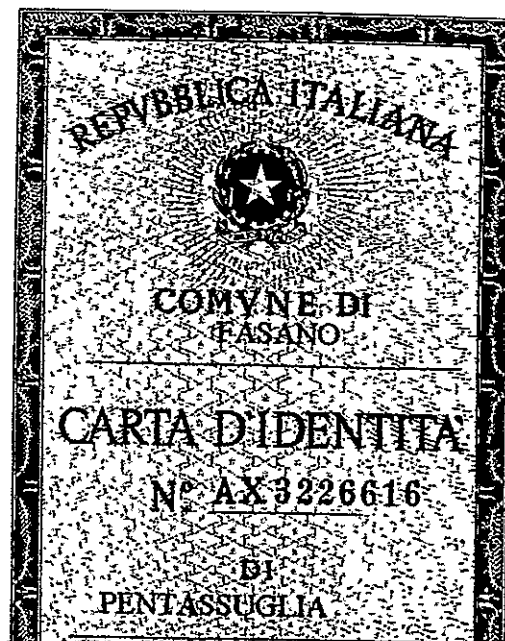
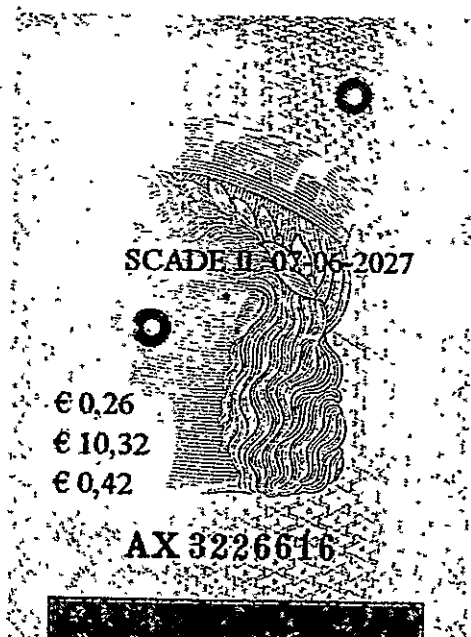
Ai sensi dell'art. 38 d.p.r. 445/2000, il sottoscritto funzionario attesta che la suddetta dichiarazione è stata sottoscritta in sua presenza dal Sig. _____ identificato su esibizione di _____ n° _____ rilasciata il _____ da _____

OPPURE IN CASO DI SPEDIZIONE POSTALE O TRASMISSIONE VIA FAX

Il sottoscritto _____ attesta che è pervenuta contestualmente fotocopia del documento di _____

Data _____

IL FUNZIONARIO



Cognome PENTASSUGLIA
 Nome Antonia
 nato il 07-06-1955
 (atto n. 242 P. I S. A)
 a Fasano (BR)
 Cittadinanza Italiana
 Residenza Fasano (BR)
 Via Via Giovanni XXIII, 102
 Stato civile Coniugata
 Professione Casalunga

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura 1,67
 Capelli Castano Chiari
 Occhi Verdi
 Segni particolari Nessuno

N. 3226616

Firma del titolare Antonia Pentassuglia
 Fasano 14-10-2016

Impronta del dito
indice sinistra

IL SINDACO
L'IMPIEGATO DELEGATO
Santeramo

PROVINCIA DI BRINDISI

REPUBBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA
 CARTELLINO DEI SERVIZI

Codice Fiscale PNTNTN55H47D508F Sesso F
 Cognome PENTASSUGLIA
 Nome Antonia
 Luogo di nascita Fasano
 Data di scadenza 12/10/2022
 Provincia BR
 Data di nascita 07/06/1955

Conferma registrata

Dichiarazione sostitutiva di certificazione di residenza, come da art. 45 e art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445

La sottoscritta PENTASSUGLIA ANTONIA _____ nato a FASANO (BR) _____ il giorno 07/06/1955 _____
residente a FASANO (BR) _____ in via PAPA GIOVANNI XXIII _____ n. 102 _____ provincia BRINDISI
_____ documento n. AX3226616 _____ rilasciato da COMUNE DI FASANO _____ C.F.
PNTNTN55H47D508F _____, consapevole delle sanzioni civili e penali previste dall'art. 76, DPR n. 445/2000 in
caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento
emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75, DPR n. 445/2000

DICHIARA

Sotto la propria e personale responsabilità

di essere attualmente residente in:

via PAPA GIOVANNI XXIII _____ n. 102 _____ ~~EX~~ VIA CAROLI n° 89

CAP72015 _____ Città FASANO _____ Prov. BR

A partire dalla data 16/04/1989

E di essere stato iscritto, nel corso degli anni, all'interno dello Stato Italiano, anche presso questi registri anagrafici:

1) via ~~CIA NATARANO~~ n. 9

CAP ~~72015~~ Città ~~FASANO~~ Prov. (BR)

per il periodo dal ~~24/01/89~~ 19/04/1989

2) via CAROLI n. 89 (ORA VIA GIOVANNI XXIII)

CAP ~~72015~~ Prov. BR

per il periodo dal 19/04/1989 al 16/11/1999

3) via GIOVANNI XXIII n° 102 (com. 47 per pensione nomica)

CAP ~~72015~~ Prov. BR

per il periodo dal 16/11/1999 al oggi

4) via _____ n _____

CAP _____ Città _____ Prov. _____

per il periodo dal _____ al _____

Luogo e data FASANO, 14/12/2020

Firma

Pentassuglia Antonia



Città di Fasano

Anagrafe

Apertura al pubblico
Lunedì - Venerdì ore 8.30 - 12.00
Giovedì ore 8.30 - 12.00 / 16.00 - 18.00

CERTIFICATO DI MORTE

L'UFFICIALE SOTTOSCRITTO
verificati i Registri dello Stato Civile di questo Comune
CERTIFICA che

TOMA LUIGI

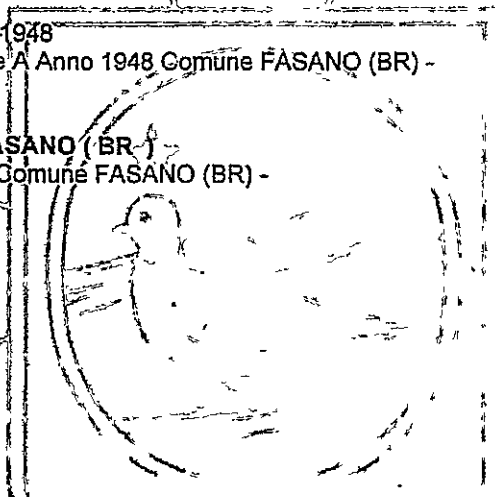
nato a FASANO (BR) il 29/07/1948

Atto iscritto N° 390 Parte 1 Serie A Anno 1948 Comune FASANO (BR) -

e' deceduto il 19/10/2019 in FASANO (BR)

Atto N° 112 Parte 1 Anno 2019 Comune FASANO (BR) -

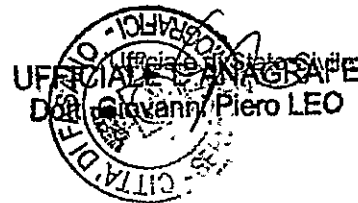
Rilasciato in carta libera ad



FASANO, li 03/11/2020

Diritti di segreteria E. 0,00
Rimborso Stampati E. 0,00

Il presente certificato non può essere prodotto agli organi della pubblica amministrazione o ai privati gestori di pubblici servizi.



Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 D.P.R. 445/2000 per il caso di false attestazioni, dichiara, ai sensi dell'art. 41 co 2 D.P.R. 445/2000, che le notizie contenute nel presente certificato non hanno subito variazioni dalla data di rilascio.

Firma.....

Dichiarazioni Sostitutive di Certificazioni

(art. 46 D.P.R. 445 del 28.12.2000)

La/il sottoscritta/o PENTASSUGLIA ANTONIA
nata/o a FASANO (BR) il 07/06/1955
residente a FASANO (BR) in via GIOVANNI XXIII nr. 102 Int.
è consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del succitato D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000).

E' informato ed autorizza la raccolta dei dati per l'emanazione del provvedimento amministrativo ai sensi dell'art. 10 della L. 675/96 e

DICHIARA

che la famiglia convivente (alla data 01/12/2020) è composta come risulta dal seguente prospetto;

nr	cognome e nome	luogo di nascita	data nascita	rapporto parentela
1	PENTASSUGLIA ANTONIA	FASANO (BR)	07/06/1955	DICHIARANTE
2	TOMA GIOSEPPE	FASANO (BR)	29/07/1974	FIGLIO
3				
4				
5				
6				
7				

La/I dichiarante

Pentassuglia Antonia

Luogo li, FASANO, 1 12 2020

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 445/2000

La presente dichiarazione ha validità per 6 mesi (art. 41 D.P.R. 445/2000);

se i documenti che sostituisce hanno validità maggiore ha la stessa validità di essi.

Tale dichiarazione può essere trasmessa via fax o con strumenti telematici (art. 38 D.P.R. 445/2000).

La mancata accettazione della presente dichiarazione costituisce violazione dei doveri d'ufficio (art. 74 comma 1 D.P.R. 445/2000).

Parte riservata all'Istituto		
Codice		Assegnatario Precedente
Cognome e Nome del Subentrante		
Indirizzo		
Prot. N.	12035	Data 16 DIC. 2020

AGENZIA REGIONALE PER LA CASA E L'ABITARE
ARCA NORD SALENTO
VIA G.B. CASIMIRO, 27
72100 BRINDISI

Oggetto : Legge Regione Puglia n. 10 del 07.04.2014 art. 13 – Subentro nella domanda e nell' assegnazione.

Il/La/I sottoscritto/a/i : (cognome) PENTASSUGLIA (nome) ANTONIA

Nato/a a FASANO (PR) il 07/06/1955

Residente/i in FASANO via PAPA GIOVANNI XXIII n. 102 Scala int
C.A.P. 72015 Telefono 027 8792675 Codice Fiscale PNT NTN 55472508F

CHIEDE

il subentro nell'assegnazione ai sensi dell'art. 13 L.R. Puglia n. 10/2014.

A tal fine,

- consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 D.P.R. n. 445/2000 nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizioni di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità;
- consapevole, altresì, che, in osservanza all'art. 71 D.P.R. n. 445/2000, l'ente è tenuto a procedere ad idonei controlli, anche a campione, con le conseguenze di cui all'art. 75 D.P.R. n. 445/2000 (decadenza dai benefici) qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione;

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, che

- ☒ il titolare del contratto del citato alloggio Sig. TOMA LUIGI
- ☒ è deceduto in data 19/10/2019
- ☐ ha trasferito la residenza in data _____
 - ☐ a seguito di separazione
 - ☐ a seguito di cessazione della stabile convivenza
 - ☐ in altro Comune/istituzioni o strutture comunitarie di ricovero/di cura
- che l'alloggio, attualmente occupato da persone n. 2 ha una superficie di mq. 90
- La situazione del nucleo familiare, dei suoi singoli componenti e dei redditi degli stessi è quella riportata nel modulo A descritta sul retro.
- L'alloggio è stabilmente abitato dal nucleo assegnatario, non è adibito ad usi illeciti e non è stato ceduto, neppure parzialmente, a terzi. Il nucleo assegnatario non ha perduto i requisiti di cui alla L.R. n. 10 del 07-04-2014.
- Di essere cittadino italiano o di uno stato membro della CEE o di uno stato straniero in cui analogo diritto è reciprocamente riconosciuto o extracomunitario, se in possesso di permesso di soggiorno per motivi di lavoro e legalmente residente in Italia da almeno un anno precedente la data di presentazione della domanda;
- Di risiedere nell'alloggio occupato dal 16/04/1989;
- Che egli stesso e gli altri componenti il nucleo non sono titolari di diritti, di proprietà, usufrutto, uso e abitazione su uno o più immobili ubicati in qualsiasi località la cui rendita catastale rivalutata sia superiore a 3,5 volte la tariffa della categoria A/2 classe 1 del Comune o della zona censuaria in cui è ubicato l'immobile o la quota prevalente degli immobili; qualora non esistente la categoria A/2, la tariffa va riferita alla categoria immediatamente inferiore; sono esclusi gli immobili utilizzati per lo svolgimento diretto di attività economiche;

UBICAZIONE DI EVENTUALI IMMOBILI (alloggi, terreni, altri locali) DI PROPRIETA' o con diritto di uso usufrutto e di abitazione :

Provincia	Comune	Estremi catastali	Rendita catastale

- Che egli stesso e gli altri componenti il nucleo non hanno ottenuto l'assegnazione in proprietà immediata o futura di alloggio realizzato con contributi pubblici, o l'attribuzione di precedenti finanziamenti agevolati in qualunque forma concessi dallo Stato o da enti pubblici di alloggi realizzati o recuperati da Enti pubblici non economici per finalità proprie dell'E.R.P. su tutto il territorio nazionale, semprechè l'alloggio non sia inutilizzabile o perito senza dar luogo al risarcimento del danno;
- Di aver fruito nell'anno precedente alla presentazione della domanda di un reddito complessivo del nucleo familiare, non superiore al limite per la permanenza all'edilizia sovvenzionata ai sensi della Legge Regionale N. 10 del 07.04.2014;
- Che egli stesso e gli altri componenti il nucleo non hanno ceduto in tutto o in parte fuori dei casi previsti dalla legge. L'alloggio eventualmente assegnato in precedenza in locazione semplice;
- Che egli stesso e gli altri componenti il nucleo familiare non sono titolari di altro alloggio di E.R.P. in locazione sul territorio nazionale;
- Di non essere occupante senza titolo di un alloggio di edilizia residenziale pubblica;
- Non essere in atto nei suoi confronti azioni per l'annullamento o la decadenza dell'assegnazione o per violazione delle clausole contrattuali;
- Di essere in regola con il pagamento dei canoni di locazione e delle spese di gestione dell'alloggio occupato sia nei confronti dell'Ente Gestore che degli organi di autogestione.

Allega alla domanda i seguenti documenti :

- Fotocopia del verbale di separazione omologato dal tribunale

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 del D.L.GS. n. 196/2003

L'Arca Nord Salento di Brindisi, ai sensi dell'art. 13 del D.L.GS.n.196/2003, in relazione ai dati personali che formeranno oggetto di trattamento, informa di quanto segue :

1. Il trattamento dei dati forniti dalla S.V. è finalizzato all'espletamento di funzioni istituzionali da parte dell'Arca Nord Salento di Brindisi.
2. Il conferimento dei dati da parte della S.V. è obbligatorio per disposizioni normative (leggi o regolamenti), ed è comunque necessario per completare il carteggio dell'istruttoria al fine di ottenere il provvedimento finale.
3. Qualora la S.V. non conferisca i dati richiesti, non sarà possibile dare corso al provvedimento.
4. I dati personali della S.V. possono essere comunicati ad altri enti pubblici o a soggetti privati, nell'ambito dei rapporti di servizio che questi intrattengono con l'Arca Nord Salento di Brindisi. Detti dati non sono ulteriormente diffusi ad altri soggetti.
5. Ai sensi di cui all'art.7 del D.L.GS.n. 196/2003, la S.V. ha diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Vostri dati e come essi vengono utilizzati. Ha, anche, il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare.
6. Si informa, infine, che il titolare del trattamento dei dati è l'IACP di Brindisi; responsabile del trattamento dei dati è il Sig. Giuseppe Perrucci, responsabile del procedimento amministrativo.

Data

12/12/2022

IL LA DICHIARANTE

(firma per esteso e leggibile)

Ai sensi dell'art. 38 d.p.r. 445/2000, il sottoscritto funzionario attesta che la succitata dichiarazione è stata sottoscritta in sua presenza dal Sig. _____ identificato su esibizione di _____ n° _____ rilasciata il _____ da _____

OPPURE IN CASO DI SPEDIZIONE POSTALE O TRASMISSIONE VIA FAX

Il sottoscritto _____ attesta che è pervenuta contestualmente fotocopia del documento di _____

Data _____

IL FUNZIONARIO



Città di Fasano

Anagrafe

Apertura al pubblico:

Lunedì - Venerdì ore 8.30 - 12.00

Giovedì ore 8.30 - 17.00 / 16.00 - 18.00

CERTIFICATO DI MORTE

L'UFFICIALE SOTTOSCRITTO
verificati i Registri dello Stato Civile di questo Comune
CERTIFICA che

TOMA LUIGI

nato a FASANO (BR) il 29/07/1948

Atto iscritto N° 390 Parte 1 Serie A Anno 1948 Comune FASANO (BR) -

e' deceduto il 19/10/2019 in FASANO (BR) -

Atto N° 112 Parte 1 Anno 2019 Comune FASANO (BR) -

Rilasciato in carta libera ad

FASANO, li 03/11/2020

Diritti di segreteria E. 0,00

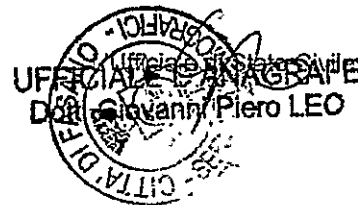
Rimborso Stampati E. 0,00

Il presente certificato non può essere prodotto agli organi della pubblica amministrazione o ai privati gestori di pubblici servizi.

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 D.P.R. 445/2000 per il caso di false attestazioni, dichiara, ai sensi dell'art. 43 co 2 D.P.R. 445/2000, che le notizie contenute nel presente certificato non hanno subito variazioni dalla data di rilascio.

Firma

FASANO



Dichiarazioni Sostitutive di Certificazioni

(art. 46 D.P.R. 445 del 28.12.2000)

La/il sottoscritta/o PENTASSUGLIA ANTONIA
nata/o a FASANO (BR) il 07/06/1955
residente a FASANO (BR) in via GIOVANNI XXIII nr. / Int.
è consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del succitato D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000).

E' informato ed autorizza la raccolta dei dati per l'emanazione del provvedimento amministrativo ai sensi dell'art. 10 della L. 675/96 e

DICHIARA

che la famiglia convivente (alla data 01/12/2020) è composta come risulta dal seguente prospetto;

nr.	cognome e nome	luogo di nascita	data nascita	rapporto parentela
1	<u>PENTASSUGLIA ANTONIA</u>	<u>FASANO (BR)</u>	<u>07/05/1955</u>	<u>DICHIARANTE</u>
2	<u>TOMA GIOSEPPE</u>	<u>FASANO (BR)</u>	<u>29/07/1974</u>	<u>FIGLIO</u>
3				
4				
5				
6				
7				

La/Il dichiarante

Pentassuglia Antonia

Luogo li, FASANO, 1.12.2020

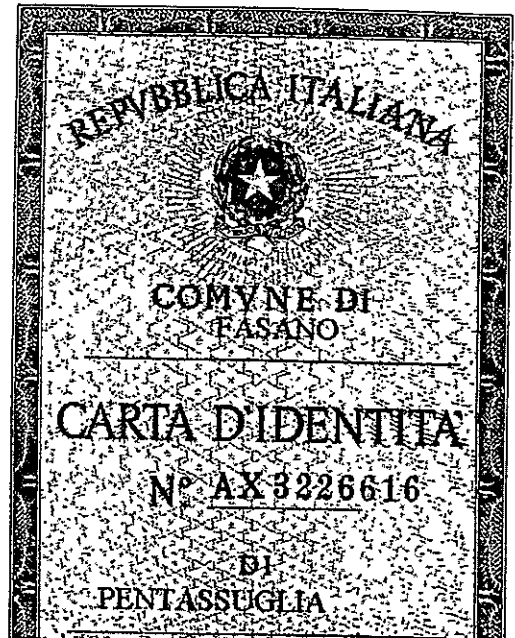
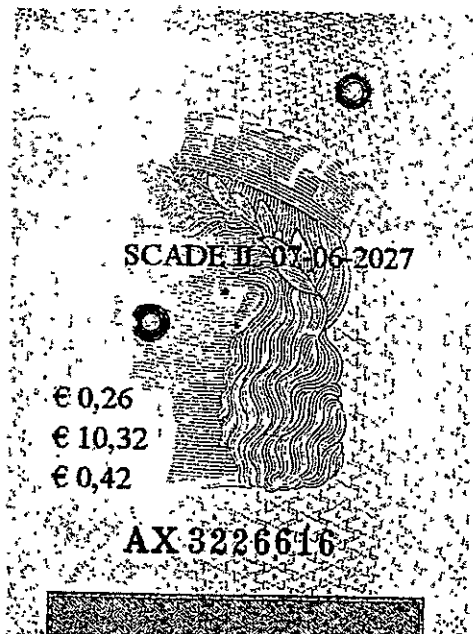
Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 445/2000

La presente dichiarazione ha validità per 6 mesi (art. 41 D.P.R. 445/2000);

se i documenti che sostituisce hanno validità maggiore ha la stessa validità di essi.

Tale dichiarazione può essere trasmessa via fax o con strumenti telematici (art. 38 D.P.R. 445/2000).

La mancata accettazione della presente dichiarazione costituisce violazione dei doveri d'ufficio (art. 74 comma 1 D.P.R. 445/2000).



Cognome PENTASSUGLIA
 Nome Antonia
 nato il 07-06-1955
 (atto n. 242 P. I S. A)
 a Fasano (BR)
 Cittadinanza Italiana
 Residenza Fasano (BR)
 Via Via Giovanni XXIII 102
 Stato civile Coniugata
 Professione Casalinga

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura 1,67
 Capelli Castano Chiari
 Occhi Verdi
 Segni particolari Nessuno

N° REG/DIRTI 0140

Firma del titolare Antonia Pentassuglia
 Fasano 14-10-2016

Impromta del ceto
indice sigla

IL SINDACO
 L'IMPIEGATO DELEGATO
Sante Ferraro

REPUBBLICA ITALIANA
 PROVINCIA DI BRINDISI

REPUBBLICA ITALIANA
 TESSERA SANITARIA
 CARTA REGIONALE DEI SERVIZI

Codice Fiscale PNTNTN55H47D508F Sesso F
 Cognome PENTASSUGLIA
 Nome Antonia
 Luogo di nascita FASANO
 Data di scadenza 12/10/2022 Provincia BR
 Data di nascita 07/06/1955

PRESTAZIONI SOCIO SANITARIE (ESCLUSE LE RESIDENZIALI) PER PERSONE MAGGIORENNI E CORSI DI DOTTORATO	COMPONENTI IL NUCLEO				
	Cognome	Nome	Codice fiscale	ISEE	ISEE calcolato
	PENTASSUGLIA	ANTONIA	PNTNTN55H47D508F-	Euro	0,04 ISEE ordinario
	TOMA	GIUSEPPE	TMOGPP74L29D508O	Euro	0,04 ISEE ordinario

ATTESTAZIONE ISEE

L'INPS attesta che, in base ai dati contenuti nella Dichiarazione Sostitutiva Unica con numero di protocollo INPS-ISEE-2020-00173243Y-00 presentata da ANTONIA PENTASSUGLIA in data 08/01/2020,

- il nucleo familiare del Dichiarante è così composto:

NUCLEO FAMILIARE DEL DICHIARANTE	Relazione con il dichiarante	Cognome	Nome	Codice fiscale
	D	PENTASSUGLIA	ANTONIA	PNTNTN55H47D508F
	FC	TOMA	GIUSEPPE	TMOGPP74L29D508O

- è stato calcolato il seguente indicatore:

ISEE ORDINARIO	l'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) è il seguente:	Euro	0,04
----------------	---	------	------

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	+ 0,00
	Reddito figurativo del patrimonio mobiliare del nucleo	Euro	+ 0,06
	Detrazioni per spese e franchigie del nucleo	Euro	- 0,00
	Indicatore Situazione Reddituale (ISR)	Euro	0,06
	Patrimonio mobiliare del nucleo	Euro	+ 337,00
	Detrazione patrimonio mobiliare	Euro	- 337,00
	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	0,06
	Parametro calcolato in base al numero di componenti del nucleo		1,57
	Eventuali maggiorazioni applicate		0,00
	Valore della scala di equivalenza		1,57

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 nel/i Quadro/i FC8 sezioni II e III.

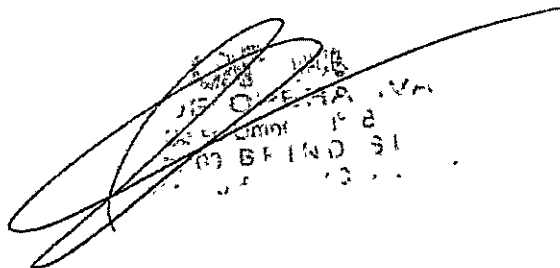
La Dichiarazione Sostitutiva Unica INPS-ISEE-2020-00173243Y-00 è stata presentata in data 08/01/2020.

La presente attestazione è stata rilasciata in data 13/01/2020.

La Dichiarazione Sostitutiva Unica è valida fino alla data 31/12/2020.

Il Presidente

Pasquale Tridico



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

Dichiarazione sostitutiva di certificazione di residenza, come da art. 45 e art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445

La sottoscritta PENTASSUGLIA ANTONIA _____ nato a FASANO (BR) _____ il giorno 07/06/1955 _____
residente a FASANO (BR) _____ in via PAPA GIOVANNI XXIII _____ n. 102 _____ provincia BRINDISI
_____ documento n. AX3226616 _____ rilasciato da COMUNE DI FASANO _____, C.F.
PNTNTN55H47D508F _____, consapevole delle sanzioni civili e penali previste dall'art. 76, DPR n. 445/2000 in
caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento
emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75, DPR n. 445/2000

DICHIARA

Sotto la propria e personale responsabilità

di essere attualmente residente in:

via PAPA GIOVANNI XXIII _____ n. 102 _____ ~~EX~~ VIA CAROLI n° 89

CAP 72015 _____ Città FASANO _____ Prov. BR

A partire dalla data 16/06/1989

E di essere stato iscritto, nel corso degli anni, all'interno dello Stato Italiano, anche presso questi registri anagrafici:

1) via ~~C/A NATARANO~~ n. 9 _____

CAP 72015 Città FASANO Prov. (BR)

per il periodo dal 24/01/1981 al 19/06/1989

2) via CAROLI n. 89 (ORA VIA GIOVANNI XXIII)

CAP 72015 Prov. BR

per il periodo dal 19/04/1989 al 16/11/1999

3) via GIOVANNI XXIII n° 102 (com. 27 PER PENSIONE NUMERICA)

CAP 72015 Prov. BR

per il periodo dal 16/11/1999 al oggi

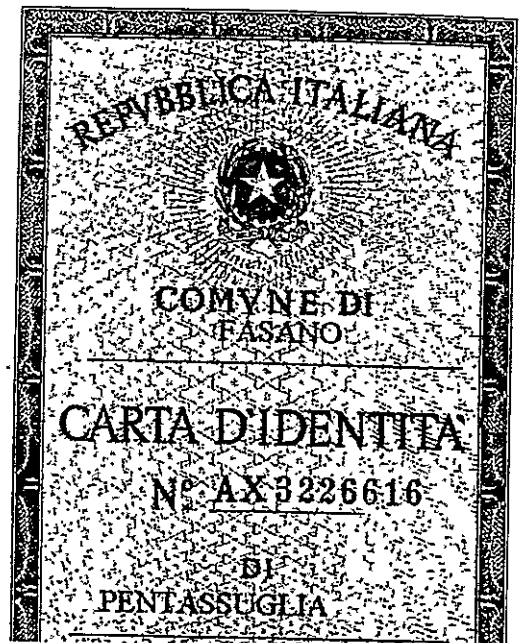
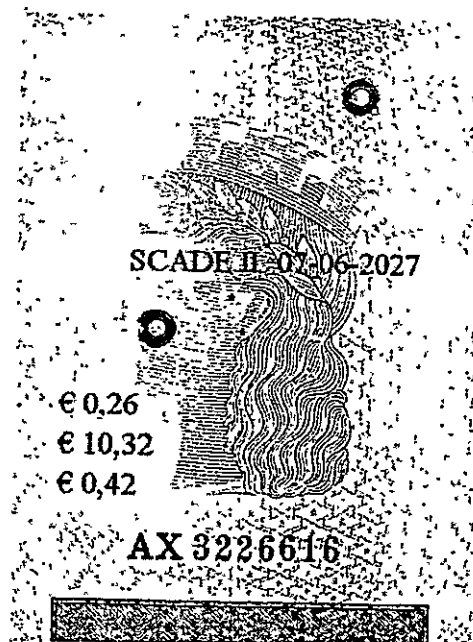
4) via _____ n _____

CAP _____ Città _____ Prov. _____

per il periodo dal _____ al _____

Luogo e data FASANO, 14/12/2020

Firma Pentassuglia Antonia



Cognome PENTASSUGLIA

Nome Antonia

nato il 07-06-1955

(atto n. 242 P. I S. A)

a Fasano (BR)

Cittadinanza Italiana

Residenza Fasano (BR)

Via Via Giovanni XXIII 102

Stato civile Coniugata

Professione Casalunga

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura 1,67

Capelli Castano Chiari

Occhi Verdi

Segni particolari Nessuno

N° REGIDIRTI 8140

Firma del titolare Antonia Pentassuglia

Fasano il 14-10-2016

Impronta del dito indice sinistro

IL SINDACO

L'IMPIEGATO DELEGATO

Sante Ferraro

REPUBLICA ITALIANA
PREFETTURA DI FASANO
PROVINCIA DI BRINDISI

REPUBLICA ITALIANA

TESSERA SANITARIA

CARTA REGIONALE DEI SERVIZI

Codice Fiscale PNTNTN55H47D508F Sesso F

Cognome PENTASSUGLIA

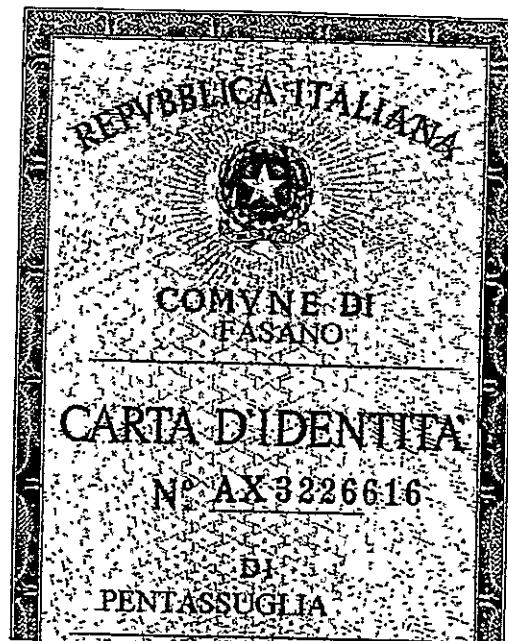
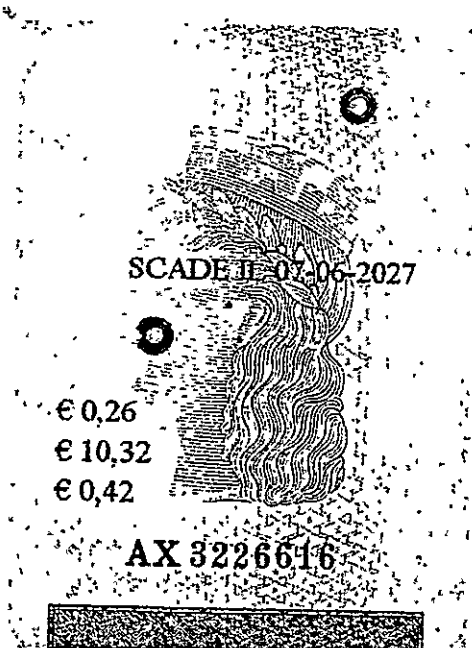
Nome Antonia

Provincia BR

Data di scadenza 12/10/2022

Data di nascita 07/06/1955

Quali sanitari regionali



Cognome... PENTASSUGLIA
Nome... Antonia
nato il... 07-06-1955
(atto n. 242 p. I s. A)
a Fasano (BR)
Cittadinanza Italiana
Residenza Fasano (BR)
Via Via Giovanni XXIII 102
Stato civile Coniugata
Professione Casalinga

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura 1,67
Capelli Castano Chiari
Occhi Verdi
Segni particolari Nessuno

N° 23 REG. DIRITTI 1/10/19



Firma del titolare *Antonia Pentassuglia*
Fasano il 14-10-2016

Impronta del dito indice sinistra

IL SINDACO
Sante Ferraro
IMPREGATO DELEGATO



REPUBLICA ITALIANA

TESSERA SANITARIA
CARTA REGIONALE DEI SERVIZI

Codice Fiscale PNTNTN55HA7D508F Sesso F

Cognome PENTASSUGLIA

Nome Antonia

Data di scadenza 12/10/2022

Luogo di nascita Fasano

Data di nascita 07/06/1955

Provincia BR

Del sanitario regionale

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

Il sottoscritto PENTASSICLIA ANTONIA nato a FASANO (BL)
il 07/06/1955 residente in FASANO (BR)
Via/Piazza GIUJANNI XXIII - N. 102

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 potenze nominale di KW 24... installata nell'anno 2013 (allega copia libretto d'uso);
- Centralizzato con potenza nominale di KW
- Scaldino elettrico da 2.00 KW;

Che il riscaldamento per 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.

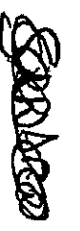
Data 01-12-2020

FIRMA DEL DICHIARANTE

Pentassiclia Antonia

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

AZIENDA CERTIFICATA UNI EN ISO 9001

Libretto di IMPIANTO

(secondo art. 11, comma 9, D.P.R. 26 Agosto '93, n. 412 e successive modificazioni)

**Obbligatorio per impianti termici con potenza del focolare nomi
inferiore a 35 kW**

CONSERVARE IL PRESENTE LIBRETTO IN LUOGO PROTETTO E PULITO

LAMBORGHINI CALOR S.p.A
VIA STATALE,342
44047 DOSSO (FERRARA)
ITALIA
TEL. ITALIA 0532/359811 - EXPORT 0532/359913
FAX ITALIA 0532/359952 - EXPORT 0532/359947

Cod. 97.00046.0/3

03/09



a l'adozione di un nuovo Libretto di impianto in caso di nuova installazione o di ristrutturazione di impianti, ed anche in caso di sostituzione del generatore di calore (art. 11, comma 11, DPR 26 agosto 12 e successive modificazioni).

Il impianto deve essere conservato presso l'unità immobiliare in cui è collocato l'impianto termico (art. 11, DPR 26 agosto 1993, n. 412 e successive modificazioni).

La prima verifica del rendimento di un impianto deve essere effettuata all'atto della prima messa in servizio dalla ditta installatrice; per impianti di cui al 29/10/1993 la compilazione iniziale deve essere effettuata dal responsabile dell'esercizio e dell'utenza (art. 11, comma 11, DPR 26 agosto 1993, n. 412 e successive modificazioni).

La compilazione e l'aggiornamento successivo, per le diverse parti del Libretto di impianto, devono essere effettuati:

1. il proprietario o l'occupante;
2. il proprietario o l'occupante ma firma, per accettazione, anche il terzo responsabile;
3. deve essere compilata o dal manutentore o dal terzo responsabile che appongono anche la loro firma.

In caso di invio all'ente locale dell'Allegato G (D.lgs. 311/2006) la parte di interesse della scheda re compilata da chi effettua la spedizione; nel caso di effettiva verifica, eseguita dal tecnico incaricato locale, sarà lo stesso verificatore incaricato dei controlli dall'ente locale a compilare la seconda scheda;

4. deve essere compilata dal manutentore o dal terzo responsabile;
5. deve essere compilata dall'occupante o dal terzo responsabile.

Per l'esercizio e la manutenzione è l'occupante dell'unità immobiliare (art. 11, comma 2 e 8, DPR 1993, n. 412 e successive modificazioni).

La manutenzione della ditta manutentrice (abilitata ai sensi dell'art. 3 del D.M. 37/2008) la responsabilità e della manutenzione dell'impianto, nominandola terzo responsabile (art. 11, comma 1 e DPR 1993, n. 412 e successive modificazioni).

L'occupante dell'impianto ha l'obbligo di consegnare al proprietario o al subentrante il Libretto di impianto, debitamente aggiornato, con gli eventuali allegati (art. 11, comma 8, DPR 26 agosto 1993, n. 412 e successive modificazioni).

La nomina del terzo responsabile e successiva rescissione contrattuale, il terzo responsabile ha il compito di consegnare al proprietario o all'eventuale terzo responsabile subentrante il Libretto di impianto, debitamente aggiornato, con tutti gli allegati (art. 11, comma 11, DPR 26 agosto 1993, n. 412 e successive modificazioni).

Il impianto può essere compilato ed aggiornato anche in forma elettronica; in tal caso la copia del file, stampata su carta, deve essere conservata presso l'unità immobiliare in cui è collocato l'impianto.

1.1. UBICAZIONE DELL'UNITÀ IMMOBILIARE
Indirizzo Via CAP
Palazzo Scala Piano Intero
Località Comune Provincia
C.A.S.

1.2. IMPIANTO TERMICO INDIVIDUALE DESTINATO A
☐ riscaldamento ambienti
☒ riscaldamento ambienti e produzione di acqua calda per usi igienici e sanitari

1.3. GENERATORI DI CALORE
Data di installazione 09/11/2013
Potenza termica del focolare nominale (kW) 25,8
Combustibile GAS
C.A.S.

1.4. EVACUAZIONE PRODOTTI DELLA COMBUSTIONE
Canino ☐ Canna fumaria collettiva ramificata ☐ Scarico a parete ☒ Altro ☐

1.5. PROGETTISTA DELL'IMPIANTO TERMICO (nominativo e n. di iscrizione all'ordine o collegi

1.6. INSTALLATORE DELL'IMPIANTO TERMICO (ragione sociale e n. di iscrizione a CCIAA e/o

BAIL CIMA & GIANNINO SILVESTRI

1.7. PROPRIETARIO DELL'UNITÀ IMMOBILIARE
TOHA LUIGI

1.8. OCCUPANTE DELL'UNITÀ IMMOBILIARE
LISA

1.9. MANUTENTORE E TERZO RESPONSABILE ☐ dal al
(ragione sociale e n. di iscrizione CCIAA e/o AA) CENTRO ASSISTENZA LAMBORGHINI s.a.s.

di MICCOLI LEONARDO & C.
Via Vito, 15 - Z.I.
70010 LOCOROTONDO (BA)
P. IVA 06607490726
Tel. 080 4312775

Data 09/11/2013

Firma del responsabile dell'esercizio e della manutenzione
Giovanni

1.1. UBICAZIONE DELL'UNITÀ IMMOBILIARE

Indirizzo N.
Palazzo Scala Piano Interno CAP
Località Comune Provincia

1.2. IMPIANTO TERMICO INDIVIDUALE DESTINATO A

☐ riscaldamento ambienti
☐ riscaldamento ambienti e produzione di acqua calda per usi igienici e sanitari

1.3. GENERATORI DI CALORE

Data di installazione
Potenza termica del focolare nominale (kW)
Combustibile

1.4. EVACUAZIONE PRODOTTI DELLA COMBUSTIONE

Camino ☐ Canna fumaria collettiva ramificata ☐ Scarico a parete ☐ Altro ☐

1.5. PROGETTISTA DELL'IMPIANTO TERMICO (nominativo e n. di iscrizione all'ordine o colle

1.6. INSTALLATORE DELL'IMPIANTO TERMICO (ragione sociale e n. di iscrizione a CCIAA e/

1.7. PROPRIETARIO DELL'UNITÀ IMMOBILIARE

1.8. OCCUPANTE DELL'UNITÀ IMMOBILIARE

1.9. MANUTENTORE ☐ TERZO RESPONSABILE ☐ dal al
(ragione sociale e n. di iscrizione CCIAA e/o AA)

Data

Firma del responsabile dell'esercizio e della manutenzione

2.1. Il sottoscritto occupante l'unità immobiliare e responsabile dell'impianto termico, affida le operazioni di manutenzione dell'impianto termico alla ditta ⁽¹⁾

Riferimento (facoltativo): contratto di manutenzione stipulato in data valido dal al
Data Firma

2.2. Il sottoscritto occupante l'unità immobiliare e responsabile dell'impianto termico, affida le operazioni di manutenzione dell'impianto termico alla ditta ⁽¹⁾

Riferimento (facoltativo): contratto di manutenzione stipulato in data valido dal al
Data Firma

2.3. Il sottoscritto occupante l'unità immobiliare e responsabile dell'impianto termico, affida le operazioni di manutenzione dell'impianto termico alla ditta ⁽¹⁾

Riferimento (facoltativo): contratto di manutenzione stipulato in data valido dal al
Data Firma

2.4. Il sottoscritto occupante l'unità immobiliare e responsabile dell'impianto termico, affida le operazioni di manutenzione dell'impianto termico alla ditta ⁽¹⁾

Riferimento (facoltativo): contratto di manutenzione stipulato in data valido dal al
Data Firma

(1) Indicare la ragione sociale ed il numero di iscrizione alla CCIAA e/o all'RAA

.....

mento (facoltativo): contratto di manutenzione stipulato in data dal al

Firma

sottoscritto
ante l'unità immobiliare e responsabile dell'impianto termico, affida le operazioni di controllo e manutenzione dell'impianto termico alla ditta ⁽¹⁾

mento (facoltativo): contratto di manutenzione stipulato in data

3

Il sottoscritto
parte l'unità immobiliare e responsabile dell'impianto termico, affida le operazioni di controllo e manutenzione dell'impianto termico alla ditta (*)

imento (facoltativo): contratto di manutenzione stipulato in data

000400)

Il sottoscritto
 parte l'unità immobiliare e responsabile dell'impianto termico, affida le operazioni di controllo e manutenzione dell'impianto termico alla ditta (1)

rimborso (facoltativo): contratto di manutenzione stipulato in data

अ

re la ragione sociale ed il numero di iscrizione alla Ccia e/o all'Aa

2.9. Il sottoscritto
occupante l'unità immobiliare e responsabile dell'impianto termico, affida le operazioni di controllo
manutenzione dell'impianto termico alla ditta ⁽¹⁾

Riferimento (facoltativo): contratto di manutenzione stipulato in data
valido dal **al**

Firma

2.10. Il sottoscritto occupante l'unità immobiliare e responsabile dell'impianto termico, affida le operazioni di controllo manutenzione dell'impianto termico alla ditta ⁽¹⁾

Riferimento (faccolativo): contratto di manutenzione stipulato in data

.....

2.11. Il sottoscritto occupante l'unità immobiliare e responsabile dell'impianto termico, affida le operazioni di controlli manutenzione dell'impianto termico alla ditta ⁽¹⁾

Riferimento (facoltativo): contratto di manutenzione stipulato in data

3
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76
77
78
79
80
81
82
83
84
85
86
87
88
89
90
91
92
93
94
95
96
97
98
99
100
101
102
103
104
105
106
107
108
109
110
111
112
113
114
115
116
117
118
119
120
121
122
123
124
125
126
127
128
129
130
131
132
133
134
135
136
137
138
139
140
141
142
143
144
145
146
147
148
149
150
151
152
153
154
155
156
157
158
159
160
161
162
163
164
165
166
167
168
169
170
171
172
173
174
175
176
177
178
179
180
181
182
183
184
185
186
187
188
189
190
191
192
193
194
195
196
197
198
199
200
201
202
203
204
205
206
207
208
209
210
211
212
213
214
215
216
217
218
219
220
221
222
223
224
225
226
227
228
229
230
231
232
233
234
235
236
237
238
239
240
241
242
243
244
245
246
247
248
249
250
251
252
253
254
255
256
257
258
259
260
261
262
263
264
265
266
267
268
269
270
271
272
273
274
275
276
277
278
279
280
281
282
283
284
285
286
287
288
289
290
291
292
293
294
295
296
297
298
299
300
301
302
303
304
305
306
307
308
309
310
311
312
313
314
315
316
317
318
319
320
321
322
323
324
325
326
327
328
329
330
331
332
333
334
335
336
337
338
339
340
341
342
343
344
345
346
347
348
349
350
351
352
353
354
355
356
357
358
359
360
361
362
363
364
365
366
367
368
369
370
371
372
373
374
375
376
377
378
379
380
381
382
383
384
385
386
387
388
389
390
391
392
393
394
395
396
397
398
399
400
401
402
403
404
405
406
407
408
409
410
411
412
413
414
415
416
417
418
419
420
421
422
423
424
425
426
427
428
429
430
431
432
433
434
435
436
437
438
439
440
441
442
443
444
445
446
447
448
449
450
451
452
453
454
455
456
457
458
459
460
461
462
463
464
465
466
467
468
469
470
471
472
473
474
475
476
477
478
479
480
481
482
483
484
485
486
487
488
489
490
491
492
493
494
495
496
497
498
499
500
501
502
503
504
505
506
507
508
509
510
511
512
513
514
515
516
517
518
519
520
521
522
523
524
525
526
527
528
529
530
531
532
533
534
535
536
537
538
539
540
541
542
543
544
545
546
547
548
549
550
551
552
553
554
555
556
557
558
559
560
561
562
563
564
565
566
567
568
569
570
571
572
573
574
575
576
577
578
579
580
581
582
583
584
585
586
587
588
589
590
591
592
593
594
595
596
597
598
599
600
601
602
603
604
605
606
607
608
609
610
611
612
613
614
615
616
617
618
619
620
621
622
623
624
625
626
627
628
629
630
631
632
633
634
635
636
637
638
639
640
641
642
643
644
645
646
647
648
649
650
651
652
653
654
655
656
657
658
659
660
661
662
663
664
665
666
667
668
669
670
671
672
673
674
675
676
677
678
679
680
681
682
683
684
685
686
687
688
689
690
691
692
693
694
695
696
697
698
699
700
701
702
703
704
705
706
707
708
709
710
711
712
713
714
715
716
717
718
719
720
721
722
723
724
725
726
727
728
729
730
731
732
733
734
735
736
737
738
739
740
741
742
743
744
745
746
747
748
749
750
751
752
753
754
755
756
757
758
759
760
761
762
763
764
765
766
767
768
769
770
771
772
773
774
775
776
777
778
779
780
781
782
783
784
785
786
787
788
789
790
791
792
793
794
795
796
797
798
799
800
801
802
803
804
805
806
807
808
809
810
811
812
813
814
815
816
817
818
819
820
821
822
823
824
825
826
827
828
829
830
831
832
833
834
835
836
837
838
839
840

2.12. Il sottoscritto occupante l'unità immobiliare e responsabile dell'impianto termico, affida le operazioni di contro nutrizione dell'impianto termico alla ditta (*)

Riferimento (facoltativo): contratto di manutenzione stipulato in data

SECRET

(1) Indicare la ragione sociale ed il numero di iscrizione alla C.C.I.A.A. e/o all'A.A.

NUMERO VERIFICA	6	7	8	9	10
DATA					
VALORI MISURATI					
eratura fumi (°C) ⁽¹⁾					
eratura aria comburente (°C) ⁽¹⁾					
) oppure CO ₂ (%) ⁽¹⁾⁽²⁾					
i di Bacharach ⁽²⁾	/	/	/	/	/
si fumi secchi (ppm v/v) ⁽¹⁾					
a combustibile (m³/h oppure kg/h) ⁽¹⁾⁽²⁾					
VALORI CALCOLATI					
d'aria n					
4) oppure O ₂ (%) ⁽²⁾					
i fumi secchi e senza aria (ppm v/v) ⁽¹⁾					
1 per calore sensibile Qs (%)					
nento di combustione η_b (%)	± 2	± 2	± 2	± 2	± 2
a termica del focolare effettiva (kW)					
VERIFICHE ⁽⁴⁾					
3 l'indice di Bacharach ⁽¹⁾					
secchi senz'aria <= 1.000 ppm v/v					
⁽⁵⁾					
RE VERIFICHE EFFETTUATE ⁽⁶⁾					
ile colbenzazioni					
ivo di regolazione e controllo					
di ventilazione del locale					
REFERIMENTO AD EVENTUALI NOTE					
FIRMA ⁽⁷⁾					

misurazioni significative
la concentrazione del gas effettivamente misurata o calcolata dallo strumento.
combustibili liquidi
pure NO
calcolato al quale vanno sottratti, a titolo cautelativo, due punti legati all'incertezza della misura
positiva; N = negativa; NC = non controllabile
ome di chi trascrive i risultati nel quadro; l'installatore (in sede di prima verifica d'impianto nuovo); in seguito il ma-
l'eventuale terzo responsabile.

Il tecnico incaricato dall'Ente locale di effettuare le verifiche deve rilasciare al responsabile dell'in
Rapporto di prova che deve essere conservato in allegato al libretto

8.1. ☐ Dichiarazione secondo il modello dell' allegato G del D.Lgs. 311/2006 trasmesso da i
tramite (2),
oppure
☐ Controllo eseguito il da
per conto del Comune / della Provincia (3) di
Si allega copia del Rapporto di prova rilasciato dal verificatore dell' Ente locale.
Verifica della documentazione dell' impianto, dell' avvenuta esecuzione della manutenzi
e del rendimento di combustione
NEGATIVA ☐ POSITIVA ☐
☐ Eventuali note:

8.2. ☐ Dichiarazione secondo il modello dell' allegato G del D.Lgs. 311/2006 trasmesso da (1
tramite (2)
oppure
☐ Controllo eseguito il da
per conto del Comune / della Provincia (3) di
Si allega copia del Rapporto di prova rilasciato dal verificatore dell' Ente locale.
Verifica della documentazione dell' impianto, dell' avvenuta esecuzione della manutenzi
e del rendimento di combustione
NEGATIVA ☐ POSITIVA ☐
☐ Eventuali note:

(1) Indicare manutentore, oppure terzo responsabile, oppure proprietario, oppure occupante.
(2) Indicare le modalità di trasmissione.
(3) Cancellare ciò che non interessa.

Dichiarazione secondo il modello dell' allegato G del D.Lgs. 311/2006 trasmesso da (1)
 tramite (2)

Controllo eseguito il da
 per conto del Comune / della Provincia (3) di
 Si allega copia del Rapporto di prova rilasciato dal verificatore dell' Ente locale.
 Verifica della documentazione dell' impianto, dell' avvenuta esecuzione della manutenzione
 e del rendimento di combustione
 NEGATIVA ☐ POSITIVA ☐

note:

Dichiarazione secondo il modello dell' allegato G del D.Lgs. 311/2006 trasmesso da (1)
 tramite (2)

Controllo eseguito il da
 per conto del Comune / della Provincia (3) di
 Si allega copia del Rapporto di prova rilasciato dal verificatore dell' Ente locale.
 Verifica della documentazione dell' impianto, dell' avvenuta esecuzione della manutenzione
 e del rendimento di combustione
 NEGATIVA ☐ POSITIVA ☐

altre note:

mantentore, oppure terzo responsabile, oppure proprietario, oppure occupante.
 modalità di trasmissione.
 (3) Cancellare ciò che non interessa.

8.5. ☐ Dichiarazione secondo il modello dell' allegato G del D.Lgs. 311/2006 trasmesso da (1)
 tramite (2)

oppure

☐ Controllo eseguito il da
 per conto del Comune / della Provincia (3) di
 Si allega copia del Rapporto di prova rilasciato dal verificatore dell' Ente locale.
 Verifica della documentazione dell' impianto, dell' avvenuta esecuzione della manutenzione
 e del rendimento di combustione
 NEGATIVA ☐ POSITIVA ☐

☐ Eventuali note:

8.6. ☐ Dichiarazione secondo il modello dell' allegato G del D.Lgs. 311/2006 trasmesso da (1)
 tramite (2)
 oppure

☐ Controllo eseguito il da
 per conto del Comune / della Provincia (3) di
 Si allega copia del Rapporto di prova rilasciato dal verificatore dell' Ente locale.
 Verifica della documentazione dell' impianto, dell' avvenuta esecuzione della manutenzione
 e del rendimento di combustione
 NEGATIVA ☐ POSITIVA ☐

☐ Eventuali note:

(1) Indicare mantentore, oppure terzo responsabile, oppure proprietario, oppure occupante.
 (2) Indicare le modalità di trasmissione.
 (3) Cancellare ciò che non interessa.

a manutenzione delle apparecchiature e dei dispositivi presenti nell'impianto: in mancanza di tali manuali si utilizzano le norme tecniche specifiche, per esempio la UNI 7129, la UNI 10436 e la UNI 10845, e, in mancanza di azione, si eseguono i controlli previsti nell'allegato G del D.Lgs. 31/1/2006)

porto di controllo tecnico (1)

eguita verifica biennale di combustione SI ☐ NO ☐

le *ALCANTARA* *COLLEB* *SP*

CENTRO ASSISTENZA TAMBORELLI s.r.l.

ALMICO s.r.l. EQUIP. & C.

Via Vito Giordano, 45 - Z.I.

70030 - MONTECORVONE (BA)

P. IVA 016607490726

ta *09/11/2013* Firma

porto di controllo tecnico (1)

eguita verifica biennale di combustione SI ☐ NO ☐

ite

ita Firma

porto di controllo tecnico (1)

eguita verifica biennale di combustione SI ☐ NO ☐

ite

ita Firma

porto di controllo tecnico (1)

eguita verifica biennale di combustione SI ☐ NO ☐

ite

ita Firma

l'apporto di controllo tecnico che viene rilasciato al responsabile dell'impianto e conservato in allegato al libretto.

manuali di uso e manutenzione delle apparecchiature e dei dispositivi presenti nell'impianto: in mancanza di tali manuali si utilizzano le norme tecniche specifiche, per esempio la UNI 7129, la UNI 10436 e la UNI 10845, e, in mancanza di ogni altra indicazione, si eseguono i controlli previsti nell'allegato G del D.Lgs. 31/1/2006)

9.5. Rapporto di controllo tecnico (1)

Eseguita verifica biennale di combustione SI ☐ NO ☐

Note

.....

Data Firma

9.6. Rapporto di controllo tecnico (1)

Eseguita verifica biennale di combustione SI ☐ NO ☐

Note

.....

Data Firma

9.7. Rapporto di controllo tecnico (1)

Eseguita verifica biennale di combustione SI ☐ NO ☐

Note

.....

Data Firma

9.8. Rapporto di controllo tecnico (1)

Eseguita verifica biennale di combustione SI ☐ NO ☐

Note

.....

Data Firma

(1) Esterni del Rapporto di controllo tecnico che viene rilasciato al responsabile dell'impianto e conservato in allegato al libretto.

10.1. Tipo di combustibile:	
Consumo per	Consumo per acqua

Exclusivity	Nonexclusivity (A)	Partial Exclusivity (B)	Complete Exclusivity (C)	(A+B+C)
-------------	--------------------	-------------------------	--------------------------	---------

--	--	--	--	--

100

[illegible]

--	--	--	--	--	--

[illegible]

[illegible]

--	--	--	--	--

4.1 Indizienbeurteilung als Gesamtdarstellung

25

cod. 3

Al Comune / Alla Provincia di
Ente locale responsabile dei controlli D.Lgs. 192/2005
Ufficio Energia/Ambiente
Via
Città

unicazione ai sensi dell'articolo 11, comma 6, del DPR 412/93.

sentante della

2)AA di al numero abilitata ad operare per gli impianti di cui alle

3 a) ☐ b) ☐ c) ☐ d) ☐ e) ☐ f) ☐ g)

del D.M. 311/2008, ed in possesso dell'ulteriore requisito di
ficazione del Sistema Qualità ai sensi della norma UNI ISO EN

comunica

er assunto l'incarico di terzo responsabile dal ☐ per revoca dell'incarico
imissioni dell'impianto di ☐ riscaldamento ☐ produzione centralizzata di ACS.

/la Comune di

ietà di
za termica del focolare complessiva nominale di kW

ell'assunzione dell'incarico di terzo responsabile dichiara altresì di non essere fornitore di energia per il
mo impianto

e sociale Ditta

3 cognome del legale rappresentante

0 Cellulare

Parte riservata all'Istituto	
Codice	Assegnatario Precedente
Cognome e Nome del Subentrante	
Indirizzo	
Prot. N.	Data

AGENZIA REGIONALE PER LA CASA E L'ABITARE
ARCA NORD SALENTO
VIA G.B. CASIMIRO, 27
72100 BRINDISI

Oggetto : Legge Regione Puglia n. 10 del 07.04.2014 art. 13 – Subentro nella domanda e nell' assegnazione.

Il/La/I sottoscritto/a/i : (cognome) PENTASSUGLIA (nome) ANTONIA

Nato/a a FASANO (PR) il 07/06/1955

Residente/i in FASANO via PAPA GIOVANNI XXIII n. 102 Scala int
C.A.P. 72015 Telefono 0874 8792675 Codice Fiscale PNT NTN 55H47P508F

CHIEDE

il subentro nell'assegnazione ai sensi dell'art. 13 L. R. Puglia n. 10/2014.

A tal fine,

- consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 D.P.R. n. 445/2000 nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizioni di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità;
- consapevole, altresì, che, in osservanza all'art. 71 D.P.R. n. 445/2000, l'ente è tenuto a procedere ad idonei controlli, anche a campione, con le conseguenze di cui all'art. 75 D.P.R. n. 445/2000 (decadenza dai benefici) qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione;

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, che

☒ il titolare del contratto del citato alloggio Sig. TOMA LUIGI

☒ è deceduto in data 19/10/2019

☐ ha trasferito la residenza in data

☐ a seguito di separazione

☐ a seguito di cessazione della stabile convivenza

☐ in altro Comune/istituzioni o strutture comunitarie di ricovero/di cura

- che l'alloggio, attualmente occupato da persone n. 2 ha una superficie di mq. 90
- La situazione del nucleo familiare, dei suoi singoli componenti e dei redditi degli stessi è quella riportata nel modulo A descritta sul retro.
- L'alloggio è stabilmente abitato dal nucleo assegnatario; non è adibito ad usi illeciti e non è stato ceduto, neppure parzialmente, a terzi. Il nucleo assegnatario non ha perduto i requisiti di cui alla L.R. n. 10 del 07-04-2014.
- Di essere cittadino italiano o di uno stato membro della CEE o di uno stato straniero in cui analogo diritto è reciprocamente riconosciuto o extracomunitario, se in possesso di permesso di soggiorno per motivi di lavoro e legalmente residente in Italia da almeno un anno precedente la data di presentazione della domanda;
- Di risiedere nell'alloggio occupato dal 16/04/1989;
- Che egli stesso e gli altri componenti il nucleo non sono titolari di diritti, di proprietà, usufrutto, uso e abitazione su uno o più immobili ubicati in qualsiasi località la cui rendita catastale rivalutata sia superiore a 3,5 volte la tariffa della categoria A/2 classe 1 del Comune o della zona censuaria in cui è ubicato l'immobile o la quota prevalente degli immobili; qualora non esistente la categoria A/2, la tariffa va riferita alla categoria immediatamente inferiore; sono esclusi gli immobili utilizzati per lo svolgimento diretto di attività economiche;

1/12/20