



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

che in questa anagrafe risulta iscritta la seguente famiglia:

Cf. BIANCHINI Francesco

1954

n.a Brindisi 17-2-1954 (n.225 P.I S.A)
cgt. Argentieri Concetta a Brindisi
il 26-7-1980 (n.273 P.II S.A)
residente dal 3-9-1973 da Torino
4 Piazza I.Ciaia 4/a SF. 38445

303594

Fg. BIANCHINI Valentina 1986

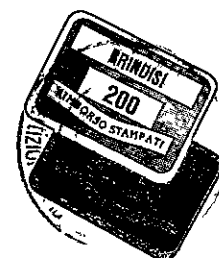
Ms. ARGENTIERI Concetta

1957 n.a Brindisi 4-2-1986 (n.112 P.I S.A/5)
nubile

n.a Brindisi 6/12/1957 (n.1748 P.I S.A)
cgt. Bianchini Francesco a Brindisi
il 26-7-1980 (n.273 P.II S.A)
residente dalla nascita
4 Piazza I.Ciaia 4/a SF. 38445

Fg. BIANCHINI Luigi 1983

n.a Brindisi 24/9/1982 (n.1005 P.I S.A/5)
celibe



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.

3 FEB. 1994

COM

5 FEB 1990

10.000



ALL CONSERVATORIA DEI RR. II. Brindisi
IL SOTTOSCRITTO BIANCHINI
FRANCESCO NATO A BRINDISI
IL 17-02-1954 RESIDENTE
IN BRINDISI ALLA PIAZZA
EMILIAZIO PIAIA N° 4
CHIEDE

CERTIFICATO IPOTECARIO
ATTESTANTE LE TRASCRIZIONI
A FAVORE E CONTRO SE STESSO
E I SEGUENTI NOMINATIVI:
1 BIANCHINI FRANCESCO - 17-02-1954
2 ARBENTIERI ROBERTA - 06-02-1954
3 BIANCHINI LUIGI - 24-09-1983
4 BIANCHINI VALENTINA - 04-02-1986
A FAR TEMPO DAL 1-1-1976
A RISCONTRO DI UFFICIO
LI 05-02-90

Bianchini Francesco

IL SOTTOSCRITTO CONSERVATORE, VISTA LA DOMANDA CHE PRECEDE, CERTIFICA
CHE DAL 1-1-76 AL 7-11-88 RISULTA 1 TRASCRIZIONI A FAVORE e Negative

CHIEDE



IL DIRETTORE
(Guadalupi N. Anna)

10254

Dott. VINCENZO LOIACONO
NOTAIO IN BRINDISI

= CONSERVATORIA DEI REGISTRI IMMOBILIARI di BRINDISI =

Nota per trascrizione di VENDITA -n.222152/14436 rep.-

011578

a favore dei signori:

1)-CAFORIO Francesco, nato il 3 aprile 1935 a Brindisi e qui domiciliato (CFR FNC 35D03 B180D), in comunione legale col suo coniuge DE MILITO Bianca, nata il 1° febbraio 1937 a Mesagne e con

lui domiciliata (DML BNC 37B41 F152B);

2)-BIANCHINI Francesco, nato il 17 febbraio 1954 a Brindisi e qui domiciliato (BNC FNC 54B17 B180M), in comunione legale col suo coniuge ARGENTIERI Concetta, nata il 6 dicembre 1957 a Brindisi e qui con lui domiciliata (RGN CCT 57T46 B180T), e:

3)-BIANCHINI Cosimo, nato il 22 settembre 1957 a Brindisi e qui domiciliato (BNC CSM 57B22 B180G), in comunione legale col suo coniuge CUPPONE Anna, nata il 17 febbraio 1959 a Brindisi e qui domiciliata (CPP NNA 59B57 B180G)

c o n t r o

VIVA Antonio, nato il 29 ottobre 1920 a Ruffano (LE) e domiciliato in Brindisi (VVI NTN 20R29 H632A)

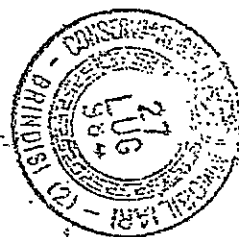
Con atto ricevuto dal Notaio Comm.dr.Vincenzo LOIACONO da Brindisi in data 16 LUGLIO 1984, qui registrato il 19 detti al n.ro 3896/Mod.I°, il Viva Antonio ha venduto e trasferito ai signori Caforio Francesco, Bianchini Francesco e Bianchini Cosimo, acquirenti in comune e per parti uguali -e ciascuno in comunione legale- l'appezzamento di terreno agricolo a distaccarsi da mag-

27 LUG. 1984

6500

3000

49.500



1174-174/

2236-161

3174-175/

4174-177/

5174-176/

6174-178/

7174-179/

8174-180/

9174-181/

10174-182/

11174-183/

12174-184/



giore consistenza di sua proprietà sito in agro di Brindisi alla
la contrada "Torre Rossa", estesa are 50,00=, di forma quadrilate
ra, confinante: con restante proprietà del venditore e, girando
nel senso orario, con Lo Vecchio Angelo, con stradone di accesso
e con Fiorito Cosimo, S.S.A.

Nel catasto terreni di Brindisi a distaccarsi dalla Partita
1066 -Fg.166- con la ptc.764 (450/b) -are 50,00- coi redditi a
proporzionarsi, giusta tipo di frazionamento n.107/84. -

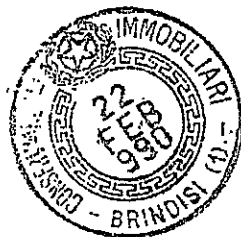
Per il prezzo pagato di Lire 7.500.000. =

Le parti hanno rinunciato ad ogni iscrizione di Ufficio. -

Il tutto a sensi del succitato atto notarile. -



Bianchini	
Data ricevuta 12/12/97	
Importo	5000
Importo	11000
Importo	1500
TOTALE DEV.	17500
INCASSO AGO. 1998	
Importo	10000
Importo	7500
Importo	382
Importo	22 FEB 1998



IL DIRETTORE
(Guadalupi Nostri Anna)

Presentato al Comune di

UFFICIO

Centro di Servizio di

oppure

Ufficio II. DD. di

SEZ. I IL DATORE DI LAVORO O ENTE EROGANTE

COGNOME O DENOMINAZIONE

CRISCUOLO

SOLTANTO PER LE PERSONE FISICHE

SESSO M

DATA DI NASCITA

DOMICILIO FISCALE

COMUNE BRINDISI

PROV. (sigla) BR

NUMERO CIVICO

577

ATTIVITA'

52442

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)

BIANCHINI

SESSO (M o F) M

DATA DI NASCITA

17

1954

COMUNE (o Stato estero) di NASCITA

BRINDISI

PROVINCIA DI NASCITA (sigla) BR

SEZ. II

EMOLUMENTI

STIPENDIO, MENSILITA' AGGIUNTIVE, INDENNITA' E ALTRI COMPENSI, PENSIONI, AL NETTO DEI CONTRIBUTI DI CUI AL PUNTO 6

20.571.704

INDENNITA' DI TRASFERITA E ASSEGNI ALL'ESTERO, PER LA PARTE IMPONIBILE, AL NETTO DEI CONTRIBUTI DI CUI AL PUNTO 6

0

INDENNITA', COMPENSI, GETTONI, ECC. CORRISPOSTI DA TERZI, AL NETTO DEI CONTRIBUTI DI CUI AL PUNTO 6

0

INDENNITA', COMPENSI, GETTONI, ECC. CORRISPOSTI DA TERZI, NON ASSOGGETTATI AL CONTRIBUTO PER IL S.S.N.

0

TOTALE EMOLUMENTI IMPONIBILI (1 + 2 + 3 + 4)

20.571.704

CONTRIBUTI

CONTRIBUTI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI OBBLIGATORI A CARICO DEL DIPENDENTE O PENSIONATO

1.506.519

IMPOSTA CORRISPONDENTE AL TOTALE EMOLUMENTI IMPONIBILI

3.970.360

Detrazione per coniuge a carico

719.336

Detrazione per figli a carico

332.428

Detrazione per altri familiari a carico

0

Detrazione per lavoro dipendente

690.562

Ulteriore detrazione per lavoro dipendente

0

Detrazione per erogazioni o premi di cui alla Sez. IV (punti 27, 28, 29)

0

TOTALE DETRAZIONI

1.742.326

TOTALE DELLE RITENUTE FISCALI OPERATE

2.228.034

EVENTUALE DIFFERENZA DA COMPENSARE CON IL DATORE DI LAVORO (14 + 16 - 7)

0

RITENUTA FISCALE DA INDICARE NELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI (16 - 17)

2.228.034

SEZ. III

EMOLUMENTI

EMOLUMENTI (al netto di quanto versato per contributi previdenziali e assistenziali obbligatori a carico del dipendente o del pensionato)

19

Retribuzioni al netto dei contributi previdenziali e assistenziali a carico del dipendente o del pensionato

20.571.704

Retribuzione media

20.571.704

RITENUTA FISCALE CORRISPONDENTE (19 x 23)

2.228.034

DETRAZIONI D'IMPOSTA PER ARRETRATI (art. 18, comma 4, del testo unico delle imposte sui redditi)

0

RITENUTA FISCALE OPERATA (24 - 25)

2.228.034

SEZ. IV

Erogazioni a fronte di spese sanitarie

0

Erogazioni in forma assicurativa a fronte di spese sanitarie (art. 48 c. 2 lett. b) TUIR)

0

Premi di assicurazione versati dal datore di lavoro (art. 48 c. 2 lett. c) TUIR)

0

SEZ. V

EMOLUMENTI, AL NETTO DELLE RITENUTE ANCHE NON ERARIAI, DEL MESE DI GENNAIO 1993 O DEL PRIMO MESE INTERO SUCCESSIVO

20.571.704

SEZ. VI

RAPPORTI DI LAVORO INIZIATI O CESSATI NELL'ANNO

INIZIO RAPPORTO

GIORNO

MESE

ANNO

1992

FINE RAPPORTO

GIORNO

MESE

ANNO

1992

33

34

DATA

20/04/1993

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

Raffaele Criscuolo

ANNO

1993

SEZ. VII

ANNOTAZIONI

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)

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, di non possedere altri redditi oltre quelli attestati nel presente certificato

Firma

Francesco Bianchini

Conforme al D.M. del 15/12/1992

COMUNE DI BRINDISI

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

31 GEN 1994

L'anno millenovecento addi del



Il mese di In Brindisi nel Palazzo di Città avanti di me

è comparso Sig. BIGNARDI FRANCESCO

nat. a BRINDISI il 17/2/1955

della cui identità personale sono certo.

..... / quale

al sensi dell'art. 4 legge 4 gennaio 1968, n. 15 previa ammonizione circa le pene previste dall'art. 496 C.P. in caso di mendaci dichiarazioni,

mi ha dichiarato

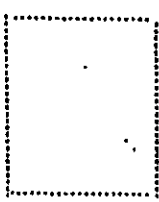
che l'interessato ed il coniuge non separato legalmente non hanno ottenuto, a qualsiasi titolo, l'assegnazione in proprietà di altri alloggi costruiti con il concorso o contributo dello Stato, delle Regioni, delle Province, dei Comuni o Enti Pubblici e, che né l'interessato stesso né altro membro della famiglia convivente a carico, abbiano acquistato o siano assegnatari di altre abitazioni fruente di mutuo agevolato ai sensi delle leggi in materia.



Si rilascia in carta libera per uso IAED Cooperativa Edilizia

L. DICHIARANTE

Francesco Bignardi



ATTESTO che la sottoscrizione è stata apposta in mia presenza dal dichiarante, subito dopo aver letto la dichiarazione e col copre.

Francesco Bignardi



COMUNE DI BRINDISI

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

L'anno millenovecento 31 GEN. 1994 addì _____ del _____

mele di _____ in Brindisi nel Palazzo di Città avanti di me _____

Francisco Anton

è compars _____ / _____ Sig. BIANCHINI FRANCESCO

nat _____ a BRINDISI il 17/2/1954

della cui identità personale sono certo.

_____ / _____ quale

ai sensi dell'art. 4 legge 4 gennaio 1968, n. 15 previa ammonizione circa le pene previste dall'art. 496 C.P. in caso di mendaci dichiarazioni.

mi ha dichiarato

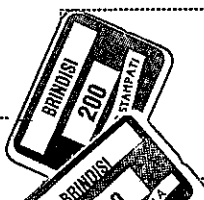
DI ESSERE IN POSSESSO DI TUTTI I REQUISITI DI CUI ALL'ART. 2 DELLA LEGGE ACCORDATA

20/12/1984 N° 54

Si rilascia in carta LIBERA per uso 1984

_____ L. _____ DICHIARANTE

Francisco Anton



ATTESTO che la sottoscrizione è stata apposta in mia presenza dal dichiarante, subito dopo aver resa la dichiarazione di cui sopra.

Francisco Anton

MINISTERO DELLE FINANZE

MOD. 740/93dichiarazione delle
persone fisiche**REDDITI 1992**

RISERVATO ALL'UFFICIO

Centro di Servizio
oppure l'Ufficio delle imposte

Presentata al Comune di

Il N.

DICHIARANTE

CODICE FISCALE (obbligatorio)

RGNCCT57T46B180T

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile) NOME SESSO (barrare la relativa casella)

DATI ANAGRAFICI DATA DI NASCITA MESE ANNO COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA PROVINCIA (sigla)

06 12 1957 BRINDISI BR

RESIDENZA Indicare il mese e l'anno di variazione se la residenza è variata rispetto alla dichiarazione del 1992. Indicare, invece, solo l'anno 1993 se nel 1992 non è stata presentata dichiarazione. COMUNI FRAZIONE VIA E NUMERO CIVICO TELEFONO C.A.P.

BRINDISI BR 72100

ANAGRAFICA MESE ANNO FRAZIONE VIA E NUMERO CIVICO TELEFONO C.A.P.

STATO CIVILE (barrare la relativa casella) 1 CELIBE/NUBILE 2 CONIUGATO/A 3 VEDOVO/A 4 SEPARATO/A 5 DIVORZIATO/A 6 DECEDUTO/A 7 TUTELATO/A

TITOLO DI STUDIO (barrare la relativa casella) 1 NESSUNO 2 LICENZA ELEMENTARE 3 LICENZA MEDIA 4 DIPLOMA 5 LAUREA

NAZIONALITÀ ESTERA (vedere istruzioni) BARRARE LA CASILLA IN CASO DI FALLIMENTO, LIQUIDAZIONE, EREDITÀ GIACENTE O ACCETTAZIONE DI EREDITÀ

CASI PARTICOLARI DI DOMICILIO FISCALE 1 RESIDENTE ALL'ESTERO 2 PROVVEDIMENTO AMMINISTRATIVO 3 VARIAZIONE ANAGRAFICA AVVENUTA DA MENO DI 60 GIORNI

COMUNE PROV. (sigla) FRAZIONE VIA E NUMERO CIVICO C.A.P.

NUMERO IDENTIFICATIVO FISCALE ESTERO STATO ESTERO DI RESIDENZA CODICE STATO (vedere istruzioni)

RESIDENTI ALL'ESTERO LOCALITÀ DI RESIDENZA INDIRIZZO

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 e umanitari) Chiesa cattolica (a scopi religiosi o caritativi) Unione Chiese cristiane avventiste del 7° giorno (a scopi sociali e umanitari) Assemblee di Dio in Italia (a scopi sociali e umanitari)

CONIUGE CODICE FISCALE (obbligatorio) BNCFCNCS4B17B180M

BARRARE LA CASILLA SE VIENE PRESENTATA DICHIARAZIONE CONGIUNTA se il coniuge è a carico deve indicare il numero di mesi e firmare

FAMILIARI A CARICO CODICE FISCALE (obbligatorio) INDICARE S=STUDENTE P=PENSIONATO A=ALTRO N° MESI A CARICO FIRMA (*) (per attestazione)

RELAZIONE DI PARENTELA (barrare la casella F per i figli e assimilati, A per gli altri familiari)

1 F A BNCCLGV 83P24B180G S 12

2 F A BNCVNT86B4M B180W S 12

3 F A

4 F A

5 F A

Con la firma i familiari, diversi dai figli minorenni, attestano di essere a carico non avendo posseduto redditi superiori a L. 4.800.000, tenuto conto anche dei redditi esenti e dei redditi soggetti a ritenute alla fonte e al titolo d'imposta o ad imposta sostitutiva secondo quanto prescrive l'art. 12 del T.U.I.R., come sostituito dall'art. 2 del D.L. n. 70 del 1988, e trovandosi in tutte le altre condizioni previste dalla legge. N.B. La falsa attestazione è punita penalmente con la reclusione e la multa.

QUADRO A REDDITI DEI TERRENI Esclusi i terreni all'estero da includere nel Quadro L

C.O. A1 REDDITO DOMINICALE IRPEF ILOR REDDITO AGRARIO IRPEF ILOR DEDUZIONI AI FINI ILOR

Riportare alle col. 1 e 2 i totali delle quote del reddito dominicale ai fini IRPEF ed ILOR, alle col. 3 e 4 i totali delle quote del reddito agrario ai fini IRPEF ed ILOR e alla col. 5 il totale delle deduzioni ILOR della dichiarazione dei terreni e dei fabbricati.

Sommare gli importi di rigo A1 col. 1 e 3 agli altri redditi IRPEF e riportare il totale al rigo N1; sommare gli importi di rigo A1 col. 2 e 4 agli altri redditi ILOR e riportare il totale al rigo O1; sommare l'importo di rigo A1 col. 5 alle altre deduzioni ILOR e riportare il totale al rigo O2.

QUADRO B REDDITI DEI FABBRICATI Esclusi i fabbricati all'estero da includere nel Quadro L

B1 IMPONIBILE IRPEF IMPONIBILE ILOR

Riportare alle col. 1 e 2 i totali dell'imponibile IRPEF ed ILOR della dichiarazione dei terreni e dei fabbricati.

Sommare l'importo di rigo B1 col. 1 agli altri redditi IRPEF e riportare il totale al rigo N1; sommare l'importo di rigo B1 col. 2 agli altri redditi ILOR e riportare il totale al rigo O1.

QUADRO C REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATI

SEZ. I - Lavoro dipendente e assimilati di cui all'art. 47, lettere a), c), d), e), l) del T.U.I.R.							
N.ORD.	CODICE FISCALE DEL DATORE DI LAVORO O ENTE EROGANTE	CODICE QUALIFICA	CODICE ATTIVITA'	REDDITI	RITENUTE	ASSICURAZIONI (vedere istruzioni)	EROGAZIONI PER SPESE SANITARIE
C1				.000	.000	.000	.000
C2				.000	.000	.000	.000
C3				.000	.000	.000	.000
C4	Sommare l'importo di col. 4 agli altri redditi IRPEF e riportare il totale al rigo N1; sommare l'importo di col. 5 alle altre ritenute e riportare il totale al rigo N19.			TOTALI	.000	.000	.000
C5	DATI PER LA DETERMINAZIONE DEL CONTRIBUTO AL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE					CONTRIBUTI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI	REDDITI NON SOGGETTI AL C.S.N.
						.000	.000

SEZ. II - Assimilati di cui all'art. 47, lettere f), g), h), l) del T.U.I.R.			
N.ORD.	CODICE FISCALE DEL DATORE DI LAVORO O ENTE EROGANTE	CODICE QUALIFICA	REDDITI
C6			.000
C7			.000
C8	Sommare l'importo di col. 3 agli altri redditi IRPEF e riportare il totale al rigo N1; sommare l'importo di col. 4 alle altre ritenute e riportare il totale al rigo N19.		TOTALI
			.000

QUADRO D REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE SOGGETTI A TASSAZIONE SEPARATA

SEZ. I - ARRETRATI DI LAVORO DIPENDENTE				
N.ORD.	CODICE FISCALE DEL DATORE DI LAVORO O ENTE EROGANTE	REDDITI	DETRAZIONI	RITENUTE
D1		.000	.000	.000
D2		.000	.000	.000

SEZ. II - INDENNITA' DI FINE RAPPORTO DI LAVORO DIPENDENTE						
N.ORD.	CODICE FISCALE DEL DATORE DI LAVORO O ENTE EROGANTE	REDDITI NEL 1992	REDDITI IN TOTALE	RITENUTE NEL 1992	RITENUTE IN TOTALE	OPZIONE PER LA TASSAZIONE ORDINARIA (vedere istruzioni)
D3		.000	.000	.000	.000	
D4		.000	.000	.000	.000	
D5	TOTALE DEI REDDITI PER I QUALI E' RICHIESTA LA TASSAZIONE ORDINARIA E DELLE RELATIVE RITENUTE. Sommare l'importo di rigo D5 col. 1 agli altri redditi IRPEF e riportare il totale al rigo N1; sommare l'importo di rigo D5 col. 2 alle altre ritenute e riportare il totale al rigo N19.					REDDITI
						.000

QUADRO R Imposte ed oneri rimborsati nell'anno 1992 già portati in deduzione dal reddito complessivo negli anni precedenti

N.ORD.	AMMONTARE DELLE IMPOSTE CHE SONO STATE RESTITUITE O HANNO FORMATO OGGETTO DI SGRAVIO	AMMONTARE DEGLI ONERI RIMBORSATI
R1		
R2		

QUADRO P DISTINTA DEGLI ONERI

Si dichiara che le spese mediche sottoindicate sono rimaste effettivamente a proprio carico

SEZ. I - ONERI PER I QUALI E' RICONOSCIUTA UNA DETRAZIONE D'IMPOSTA			
Spese mediche per le quali la detrazione in percentuale spetta per l'intero importo			
N.ORD.	CODICE FISCALE PERCETTORE	IMPORTO	N.ORD.
P1	PLMRELLHBDZH I 780M	370 .000	P5
P2	CLWACCH94H1 CH240	100 .000	P6
P3	CLADDR 37T10 BABOG	100 .000	P7
P4		.000	P8
			Totale (sommare gli importi da rigo P1 a P7)
			570 .00

Spese mediche per le quali la detrazione in percentuale spetta per una quota dell'importo			
N.ORD.	CODICE FISCALE PERCETTORE	IMPORTO	N.ORD.
P9		.000	P11
P10		.000	P12
			Totale (vedere istruzioni)

Provvigioni corrisposte agli intermediari immobiliari			
N.ORD.	CODICE FISCALE PERCETTORE	IMPORTO	N.ORD.
P13		.000	P15
P14		.000	P16
			Totale (vedere istruzioni)
P17	Interessi passivi per mutui agrari	.000	P19
P18	Interessi passivi per mutui ipotecari su immobili	.000	P20
			Altri oneri
P21	TOTALE SUL QUALE DETERMINARE LA DETRAZIONE (sommare gli importi dei rigi P8, P12, P16, P17, P18, P19, P20 e C4 col. 6 e 7)		
			570 .00

SEZ. II - ONERI DEDUCIBILI DEL REDDITO COMPLESSIVO			
N.ORD.	CODICE FISCALE PERCETTORE	IMPORTO	N.ORD.
P22	Contributi previdenziali ed assistenziali obbligatori	.000	P24
P23	Erogazioni liberali a favore di istituzioni religiose	.000	P25
			Altri oneri deducibili dal reddito complessivo
			570 .00
Spese mediche per l'assistenza dei portatori di handicap parzialmente deducibili			
N.ORD.	CODICE FISCALE PERCETTORE	IMPORTO	N.ORD.
P26		.000	P28
P27		.000	P29
			Totale (vedere istruzioni)
P30	TOTALE ONERI DEDUCIBILI (sommare gli importi di rigo P22, P23, P24, P25 e P29; riportare il totale al rigo N4)		
			.0

MOD. 740/ K
ANNO 1992

DICHIARANTE ☒ **O CONIUGE DICHIARANTE** ☐ Barrare la relativa casella
CODICE FISCALE **IRGNCCT54T46B1801**

patrimonio netto

(D.L. 30 settembre 1992, n. 394, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 novembre 1992, n. 461)

da inserire nel modello 740

DETERMINAZIONE DELL'IMPOSTA SUL PATRIMONIO NETTO DELLE IMPRESE

SEZIONE I - IMPRESE IN REGIME ORDINARIO			
K11	Capitale	K11	20.000.000
K12	Fondi di rivalutazione	K12	.000
K13	Fondi da condono	K13	.000
K14	Altri fondi	K14	.000
K5	Perdita dell'esercizio	K5	.000
K16		K16	.000
K7	Totale patrimonio netto	K7	20.000.000
K8	Valore delle azioni, titoli similari o quote	K8	.000
K9	Totale imponibile (sottrarre l'importo di rigo K8 da quello di rigo K7)	K9	20.000.000
K10	Imposta dovuta	K10	1.500.000

SEZIONE II - IMPRESE IN CONTABILITÀ SEMPLIFICATA OVVERO IN CONTABILITÀ ORDINARIA PER OPZIONE			
K11	Rimanenze finali relative a materie prime e sussidiarie, semilavorati, merci e prodotti finiti	K11	.000
K12	Rimanenze finali relative a prodotti in corso di lavorazione e a servizi non di durata ultrannuale	K12	.000
K13	Rimanenze finali relative ad opere, forniture e servizi di durata ultrannuale	K13	.000
K14	Costo complessivo dei beni ammortizzabili al netto dei relativi ammortamenti	K14	.000
K15	Totale imponibile (sommare gli importi da rigo K11 a rigo K14)	K15	.000
K16	Imposta dovuta	K16	.000

SEZ. III - IMPORTO VERSATO			
K17	Importo versato	K17	1.500.000
		DATA DEL VERSAMENTO	CODICE
		22/06/93	10104401
		IMPORTO	
		1.500.000	

Annotazioni

Si allegano N. attestati o distinte di versamento
Data

FIRMA DEL DICHIARANTE O CONIUGE DICHIARANTE

Riservato all'Ufficio

MOD 740 REDDITI 1992
prospetto dati e notizie particolariModello N. **51 51****DICHIANANTE**CODICE FISCALE
(obbligatorio)**R.G.N.C.T. 587.668.807**

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)

ARGENTI, SA(barrare la relativa casella)
M SESSO **E**

NOME

DATI
ANAGRAFICI**CONCETTA**

giorno mese anno

06 12 1958

COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA

BRINDISIPROVINCIA
DI NASCITA
(sigla)**BR****SEZ. A - AUTOVEICOLI, MOTOCICLI, CAMPER, AUTOCARAVAN E ROULOTTE**

TIPO VEICOLO	CAVALLI FISCALI (CC PER MOTOCICLI)	ANNO IMMATRICOLAZIONE (1)	PERIODO (2)	INTESTATARIO STRUMENTALE	QUOTA SPESE (3)	CODICE FISCALE DI ALTRO SOGGETTO CHE SOSTIENE LE SPESE
1	20	81	12	SI NO	%	
2				SI NO	%	
3				SI NO	%	
4				SI NO	%	
5				SI NO	%	

SEZ. B - RESIDENZE PRINCIPALI E SECONDARIE

PRINCIPALE	SECONDARIA	ZONA GEOGRAFICA	SUPERFICIE (MQ)	IN PROPRIETA'	MUTUI (RATA ANNUA)	STAGIONALE	NON STAGIONALE	CANONE ANNUO	TITOLO
6		3	80					280.000	4
PERIODO (2)	N. ORDINE	STRUMENTALE	QUOTA SPESE (3)	CODICE FISCALE DI ALTRO SOGGETTO CHE SOSTIENE LE SPESE					
12			50%	R.N.C.F.N.C. 598.878.807					
7									
8									
9									
10									

(1) Indicare le ultime due cifre dell'anno di immatricolazione; (2) Indicare il numero dei mesi relativamente ai quali sono state sostenute le spese; per le residenze secondarie in multiproprietà indicare il numero delle settimane; (3) Percentuale arrotondata di partecipazione alle spese.

**CODICE FISCALE
DICHIANANTE
(obbligatorio)**

CONFIDENTIAL

CODICE FISCALE DELL'ALTRO SOGGETTO CHE SOSTIENE LE SPESE

CODICE FISCALE E DI ALTRO SOGGETTO CHE SOSTIENE LE SPESE

LE: QUOTA SPESE (3): 0,00 CODICE FISCALE: 0000000000

1041 12 1

PERSONALE	PERSONALE	ANNO	CANONE LOCAZIO
-----------	-----------	------	----------------

PERSONALE STAGIONALE	PERSONALE NON STAGIONALE	ANNO IMMATRICOLAZIONE (1)	CANONE LOCAZIONE
-------------------------	-----------------------------	------------------------------	------------------

SECRET

CODICE FISCALE DI AGENZIA SOGGETTA

TAPLANI-A MOTORE

CODICE FISCALE DI ALTRO SOGGETTO, CHE SOSTIENE LE S

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

CODICE FISCALE DI ALTRO SOGGETTO INTESTATARIO DELL'ABBONAMENTO RAD

a) ai quali sono state sostenute le spese;

100

altri beni o servizi del tipo richiesto nel presente pros

FIRMA

MOD. 740

REDDITI 1992

prospetto dati e notizie particolari

Riservato all'Ufficio

LABORATORIO FARMACIA

PACCHIALE

Modello N.

CONIUGE DICHIARANTE

CODICE FISCALE
(obbligatorio)

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)

(base a relativa casella)
M SESSO F

NOME

DATI
ANAGRAFICI

COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA

PROVINCIA
DI NASCITA
(sigla)

SEZ. A - AUTOVEICOLI, MOTOCICLI, CAMPER, AUTOCARAVAN E ROULOTTE

TIPO VEICOLO	CAVALLI FISCALI	ANNO (CC PER MOTOCICLI)	IMMATRICOLAZIONE (1)	PERIODO (2)	INTESTATARIO, STRUMENTALE	QUOTA SPESE (3)	CODICE FISCALE DI ALTRO SOGGETTO CHE SOSTIENE LE SPESE
1					SI NO	%	
2					SI NO	%	
3					SI NO	%	
4					SI NO	%	
5					SI NO	%	

SEZ. B - RESIDENZE PRINCIPALI E SECONDARIE

PRINCIPALE	SECONDARIA	ZONA GEOGRAFICA	SUPERFICIE (MQ)	MULTIPROPIETA'	PROPRIETA'	MUTUI (RATA ANNUA)	STAGIONALE	NON STAGIONALE	CANONE ANNUO	TITOLO
6										
7										
8										
9										
10										

(1) Indicare le ultime due cifre dell'anno di immatricolazione; (2) Indicare il numero del mese relativamente al quale sono state sostenute le spese; per le residenze secondarie a multiproprietà indicare il numero delle settimane; (3) Percentuale arrotondata di partecipazione alle spese.

SEZ. C - SERVIZI DI COLLABORATORI FAMILIARI

	ORE LAVORATE (PER NON CONVIVENTI)	MESI LAVORATI (PER CONVIVENTI)	DATORE DI LAVORO INPS	QUOTA SPESE (3)	CODICE FISCALE DI ALTRO SOGGETTO CHE SOSTIENE LE SPESE
11			SI NO	%	
12			SI NO	%	
13			SI NO	%	

SEZ. D - ASSICURAZIONI (ESCLUSE QUELLE PER L'USO DI VEICOLI A MOTORE, SULLA VITA E CONTRO GLI INFORTUNI E LE MALATTIE)

	PREMIO ANNUO	INTESTATARIO	STRUMENTALE	QUOTA SPESE (3)	CODICE FISCALE DI ALTRO SOGGETTO CHE SOSTIENE LE SPESE
14	.000	SI NO		%	
15	.000	SI NO		%	
16	.000	SI NO		%	
17	.000	SI NO		%	
18	.000	SI NO		%	

SEZ. E - IMBARCAZIONI DA DIPORTO A VELA O A MOTORE E NAVI

	TIPO IMBARCAZIONE	LUNGHEZZA (cm)	HP EFFETTIVI	STAZZA NAVE	PERSONALE STAGIONALE	PERSONALE NON STAGIONALE	ANNO IMMATRICOLAZIONE (1)	CANONE LOCAZIONE
19								.000
20								.000

SEZ. F - CAVALLI DA CORSA O DA EQUITAZIONE

	CORSA	EQUITAZIONE A PENSIONE IN PROPRIO	PERIODO (2)	INTESTATARIO	STRUMENTALE	QUOTA SPESE (3)	CODICE FISCALE DI ALTRO SOGGETTO CHE SOSTIENE LE SPESE
21				SI NO		%	
22				SI NO		%	

SEZ. G - AEREI ED ELICOTTERI DA TURISMO, ALIANTI, ULTRALEGGERI E DELTAPLANI A MOTORE

	TIPO AEROMOBILE	HP	ORE DI VOLO	AERoclub	INTESTATARIO	STRUMENTALE	QUOTA SPESE (3)	CODICE FISCALE DI ALTRO SOGGETTO CHE SOSTIENE LE SPESE
23					SI NO		%	
24					SI NO		%	

SEZ. H - ABBONAMENTO RADIOTELEVISIVO

	NUMERO APPARECCHI TELEVISIVI	ESTREMI DELL'ABBONAMENTO RADIOTELEVISIVO	CODICE FISCALE DI ALTRO SOGGETTO INTESTATARIO DELL'ABBONAMENTO RADIOTELEVISIVO
25			

(1) Indicare le ultime due cifre dell'anno di immatricolazione; (2) Indicare il numero dei mesi relativamente ai quali sono state sostenute le spese;

(3) Percentuale arrotondata di partecipazione alle spese.

Si dichiara di non essere stato intestatario e di non aver sostenuto le spese di altri beni o servizi del tipo richiesto nel presente prospetto, o quelli indicati.

QUADRO N IRPEF

N1	REDDITO COMPLESSIVO (sommare i redditi IRPEF)	N1	13895	.000
N2	Crediti d'imposta sui dividendi (totale dei crediti d'imposta sui dividendi risultanti dai quadri F, G, H, I, M)	N2	.000	
N3	Eccedenza di perdite di impresa a contabilità ordinaria degli anni precedenti	N3	.000	
N4	ONERI DEDUCIBILI (riportare l'importo di rigo P30)	N4	.000	
N5	Ammontare deducibile dei contributi per i paesi in via di sviluppo (vedere istruzioni)	N5	.000	
N6	REDDITO IMPONIBILE (N1-N2-N3-N4-N5, indicando zero se il risultato è negativo)	N6	13895	.000
N7	IMPOSTA LORDA	N7	2193	.000
N8	Detrazione per il coniuge a carico	N8	166	.000
N9	Detrazione per i figli a carico	N9	.000	
N10	Detrazione per altri familiari a carico	N10	.000	
N11	Detrazione per lavoro dipendente	N11	.000	
N12	Ulteriore detrazione per lavoro dipendente	N12	.000	
N13	Totale detrazioni per lavoro dipendente (importo detraibile)	N13	.000	
N14	Detrazione per lavoro autonomo e impresa (in alternativa a quelle di lavoro dipendente)	N14	.000	
N15	Detrazione per gli oneri di cui alla sez. I del quadro P	N15	125	.000
N16	TOTALE DETRAZIONI DI IMPOSTA (N8+N9+N10+N13+N14+N15)	N16	291	.000
N17	IMPOSTA NETTA (N7-N16, indicando zero se il risultato è negativo)	N17	1902	.000
N18	IMPOSTA NETTA TOTALE (riportare la somma degli importi di rigo N17 del dichiarante e del coniuge dichiarante)	N18	.000	
N19	RITENUTE TOTALI (indicare la somma delle ritenute subite dal dichiarante e dal coniuge dichiarante)	N19	.000	
N20	CREDITI D'IMPOSTA TOTALI (Indicare la somma dei crediti d'imposta per l'acquisto dei modelli di dichiarazione, dei crediti d'imposta sui dividendi di rigo N2, per i registri di cassa e per le imposte pagate all'estero, del dichiarante e del coniuge dichiarante)	N20	.000	
N21	DIFFERENZA (N18-N19-N20; se tale importo è negativo vedere istruzioni)	N21	1902	.000
N22	CREDITI D'IMPOSTA PER LE IMPRESE (vedere istruzioni)	N22	.000	
N23	ECCEDENZA D'IMPOSTA IRPEF RISULTANTE DALLA PRECEDENTE DICHIARAZIONE (al netto della quota utilizzata per gli acconti ILOR)	N23	.000	
N24	ECCEDENZA D'IMPOSTA ILOR RISULTANTE DALLA PRECEDENTE DICHIARAZIONE UTILIZZATA PER L'ACCONTO IRPEF (*)	N24	.000	
N25	PRIMA RATA DI ACCONTO VERSATA (dal dichiarante e dal coniuge dichiarante)	N25	180692	10102109 463 .000
N26	SECONDA RATA DI ACCONTO VERSATA (dal dichiarante e dal coniuge dichiarante)	N26	261192	35560722 730 .000
N27	IMPOSTA A DEBITO (N21-N22-N23-N24-N25-N26), ovvero, se negativa	N27	709	.000
N28	IMPOSTA A CREDITO (N22+N23+N24+N25+N26-N21)	N28	.000	

QUADRO O ILOR

O1	TOTALE REDDITI (sommare i redditi ILOR)	O1	.000
O2	TOTALE DEDUZIONI (sommare le deduzioni ILOR)	O2	.000
O3	REDDITO IMPONIBILE (O1-O2)	O3	.000
O4	IMPOSTA DOVUTA (calcolare il 16,2% dell'importo di rigo O3)	O4	.000
O5	CREDITI D'IMPOSTA PER LE IMPRESE (vedere istruzioni)	O5	.000
O6	ECCEDENZA D'IMPOSTA ILOR RISULTANTE DALLA PRECEDENTE DICHIARAZIONE (al netto della quota utilizzata per l'acconto IRPEF)	O6	.000
O7	ECCEDENZA D'IMPOSTA IRPEF RISULTANTE DALLA PRECEDENTE DICHIARAZIONE UTILIZZATA PER L'ACCONTO ILOR (**)	O7	.000
O8	PRIMA RATA DI ACCONTO VERSATA	O8	.000
O9	SECONDA RATA DI ACCONTO VERSATA	O9	.000
O10	IMPOSTA A DEBITO (O4-O5-O6-O7-O8-O9), ovvero, se negativa	O10	.000
O11	IMPOSTA A CREDITO (O5+O6+O7+O8+O9-O4)	O11	.000

CALCOLO DELL'IRPEF A SALDO In caso di dichiarazione congiunta prima di procedere al calcolo compilare i quadri N ed O del coniuge dichiarante

N29	ILOR A CREDITO DA PORTARE IN DIMINUZIONE DALL'IRPEF A DEBITO (*) (vedere istruzioni)	N29	.000	
N30	SALDO VERSATO (N27-N29; l'imposta non è dovuta se non supera L. 20.000)	N30	110693	35560722 709 .000
N31	CREDITO DA PORTARE IN DIMINUZIONE DAGLI ACCONTI O DALLE IMPOSTE DOVUTI PER LA SUCCESSIVA DICHIARAZIONE (vedere istruzioni)	N31	.000	
N32	IMPOSTA DI CUI SI CHIEDE IL RIMBORSO (sottrarre gli importi dei rigi O10 del dichiarante e del coniuge dichiarante e del rigo N31 da quello di rigo N28, indicando zero se il risultato è negativo; l'imposta non è rimborsabile se non supera L. 20.000)	N32	.000	

CALCOLO DELL'ILOR A SALDO In caso di dichiarazione congiunta prima di procedere al calcolo compilare i quadri N ed O del coniuge dichiarante

O12	IRPEF A CREDITO DA PORTARE IN DIMINUZIONE DALL'ILOR A DEBITO (vedere istruzioni)	O12	.000
O13	SALDO VERSATO (O10-O12; l'imposta non è dovuta se non supera L. 20.000)	O13	.000
O14	CREDITO DA PORTARE IN DIMINUZIONE DAGLI ACCONTI O DALLE IMPOSTE DOVUTI PER LA SUCCESSIVA DICHIARAZIONE (*) (vedere istruzioni)	O14	.000
O15	IMPOSTA DI CUI SI CHIEDE IL RIMBORSO (O11-N29-O14; l'imposta non è rimborsabile se non supera L. 20.000)	O15	.000

(*) In caso di dichiarazione congiunta il credito non può essere portato in diminuzione dall'IRPEF; (**) Vedere istruzioni

QUADRO V CONTRIBUTO AL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

V1	REDDITO IMPONIBILE	000	13895.000
V2	CONTRIBUTO DOVUTO	000	695.000
V3	SOMME VERSATE NEL 1992	000	000
V4	SALDO VERSATO (V2 - V3; il contributo non è dovuto se non supera L. 20.000) ovvero, se negativo	000	695.000
V5	CREDITO DA PORTARE IN DIMINUZIONE DAL CONTRIBUTO DOVUTO PER LA SUCCESSIVA DICHIARAZIONE (Vedere istruzioni)	000	000
V6	CONTRIBUTO DI CUI SI CHIEDE IL RIMBORSO (V3 - V2 - V5; il contributo non è rimborsabile se non supera L. 20.000)	000	000

ALTRO SOGGETTO TENUTO AL PAGAMENTO DEL CONTRIBUTO (da indicare se il contribuente è a carico previdenziale di altro soggetto)

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)

DATA DI NASCITA: GIORNO MESE ANNO

COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA

CODICE FISCALE (obbligatorio)

SESSO (barrare la relativa casella): ☐ M ☐ F ☐ N

PROVINCIA (sigla)

PROSPETTO DELLE PERDITE DI IMPRESA A CONTABILITÀ ORDINARIA NON COMPENSATE NELL'ANNO

Eccedenza relativa al 1988	Eccedenza relativa al 1989	Eccedenza relativa al 1990	Eccedenza relativa al 1991	Eccedenza relativa al 1992
000	000	000	000	000

Annotazioni

Il dichiarante attesta di aver compilato e allegato i seguenti quadri e moduli (barrare le caselle che interessano):

Si allegano:

N. certificati dei datori di lavoro o enti eroganti

N. documenti relativi agli oneri

N. attestati o distinte di versamento

FIRMA DEL DICHIARANTE

FIRMA DEL CONIUGE (se dichiarante)

VISTO DI CONFORMITÀ (riservato al C.A.A.F. o al professionista che presta l'assistenza fiscale)

C.A.A.F. CODICE FISCALE (obbligatorio)

DENOMINAZIONE

COMUNE DI DOMICILIO FISCALE PROV. (sigla) FRAZIONE VIA E NUMERO CIVICO C.A.P.

DIRETTORE TECNICO DEL C.A.A.F. O PROFESSIONISTA

CODICE FISCALE (obbligatorio)

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile) NOME

DATA DI NASCITA: GIORNO MESE ANNO

COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA

Si appone il visto ai sensi dell'art. 78, comma 4, della legge 30 dicembre 1991, n. 413 e successive modificazioni ed integrazioni.

Si attesta altresì che sono stati eseguiti i controlli di cui all'art. 4 comma 7 del D.M. n. 494 del 22 ottobre 1992

FIRMA DEL DIRETTORE TECNICO DEL C.A.A.F. O DEL PROFESSIONISTA

FIRMA DEL DIRETTORE TECNICO DEL C.A.A.F. O DEL PROFESSIONISTA

MODULARIO
F. - Imposte - 277



Reg. Mod. 108/A
(imposte dirette)

CENTRO DI SERVIZIO DELLE IMPOSTE DIRETTE
DI BARI

Ricevuta N° 272429

Il Signor (1) *Argenti, Loucef*

ha consegnato a questo Ufficio il giorno
del mese di *12 LUG. 1993* dell'anno 1993
la dichiarazione dei redditi Mod. 740.

L'impiegato

(1) Indicare il cognome ed il nome del dichiarante.

Roma, 1993 - Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato - S.



ISTITUTO AUTONOMO PER LE CASE POPOLARI
DELLA PROVINCIA DI BRINDISI

ELENCO DOCUMENTI PER VOLTURE CONTRATTUALI - SCAMBI CONSENSUALI ECC. SANATORIA

- ☒ 1) - Stato di famiglia originario (Storico anagrafico);
- 2) - Stato di famiglia del richiedente _____
- 3) - Certificato di residenza del richiedente _____
- 4) - Certificato vicende domiciliari _____
- 5) - Certificato di morte _____
- 6) - Copia sentenza separazione o divorzio _____
- ☒ 7) - Copia dichiarazione redditi (Mod. 101/201/740);
- ☒ 8) - Certificato di disoccupazione _____
- ATTO SOSTITUTIVO DI NOTORIETÀ
- ☒ 9) - Dichiarazione sostitutiva atto di notorietà rilasciata dal Comune di residenza con la quale il richiedente dichiara "Di essere in possesso di tutti i requisiti di cui all'art.2 della legge Regionale 20.12.1984 n.54;
- ☒ 10) - Copia del codice fiscale del richiedente;
- ☒ 11) - CERTIFICATO DELLA CONSERVATORIA DEI R.R.II.

H.B. Documenti da consegnare all'atto del stipulare il contratto.

N.B. - I documenti dovranno essere prodotti in carta libera.



ISTITUTO AUTONOMO PER LE CASE POPOLARI
DELLA PROVINCIA DI BRINDISI

-----0000-----

SERVIZIO AA.LL. E UTENZA

RACCOMANDATA

Aut 1047
F 8 FEB. 1994

- Al Sig. QUESTORE di
BRINDISI

OGGETTO: Consegna alloggi popolari D.L. 21.3.1978, n. 59.

Conformemente a quanto disposto dal D.L. di cui
in oggetto, si trasmettono in allegato alla presente Nume
ro schede relativi ai nominativi, che in data
 hanno avuto in consegna un alloggio po
polare, in Brindisi alla via

Pietro G. Loia, n. 4 - Lello 11 - Scia D. - L. 8

IL COORDINATORE GENERALE
(Dott. Ing. Antonio LONGO)

IL PRESIDENTE
(Avv. Pietro DELL'ANNO)



GR/pe/

*Spedite facsimile
questura - foto 10/2/84*



MINISTERO DEL LAVORO E DELLA PREVIDENZA SOCIALE

Ufficio del Lavoro e della Massima Occupazione
MINISTERO DEL LAVORO E DELLA PREVIDENZA SOCIALE

SEZIONE CIRCOSCRIZIONALE N. **27**

BRINDISI

Comune di

Si certifica che il sig. **B. BIANCHINI**

FRANCESCO n. **18.02.1954**

è iscritto come disoccupato presso questo Ufficio di Col-

locamento con la qualifica di **AUTISTA PAT. B**

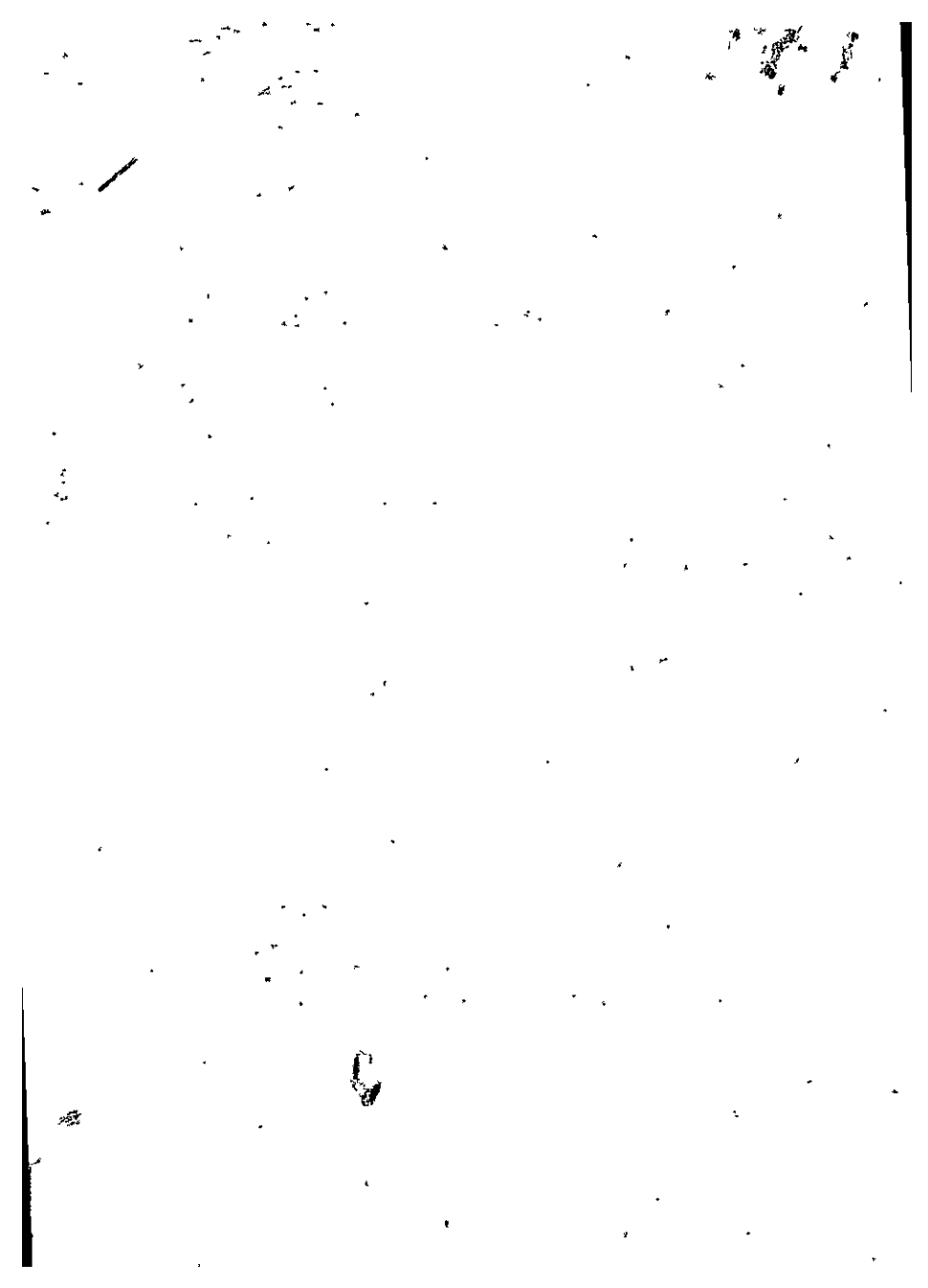
al n. **2602** dal **26.04.1993**

31 GEN. 1994

IL DIRIGENTE L'UFFICIO DI COLLOCAMENTO



VALIDO AI SOLI FINI DELL'AVVIAMENTO AL
LAVORO E DELLA CORRESPONSIONE DI PRE-
STAZIONI PREVIDENZIALI.





COMUNE DI BRINDISI

IL SINDACO

Visti gli atti d'Ufficio

CERTIFICA

che il Sig. BIANCHINI FRANCESCO

nato a BRINDISI il 17-2-1954

è residente in questo Comune dal 3-9-1973

per immigrazione da TORINO

ed ha effettuato le seguenti vicende domiciliari:

il 3-9-1973 in Piazza IGNAZIO CIAIA 1/A

il 26-7-1980 in Piazza I. CIAIA n° 5

il 28-10-1985 in Piazza I. CIAIA - 4

il _____ in Via _____

il _____ in Via _____

il _____ in Via _____

dove attualmente abita.

Si rilascia a richiesta di parte ed in carta LIBERA

per uso ALLD 6610

Brindisi, li 31-1-1994



IL SINDACO

Domenico De Seta