

344992 INPS ATTESTAZIONE ISEE

L'INPS attesta che, in base ai dati contenuti nella Dichiarazione Sostitutiva Unica con numero di protocollo INPS-ISEE-2021-00533018K-00 presentata da ILARIA GORINI in data 13/01/2021,

- il nucleo familiare del Dichiarante è così composto:

NUCLEO FAMILIARE DEL DICHIARANTE	Relazione con il dichiarante	Cognome	Nome	Codice fiscale
	D	GORINI	ILARIA	GRNLRI84C49H501W
	F	CALO'	TOMMASO	CLATMS10A10L049I
	F	REMITRI	ANDREA	RMTNDR14M22L049H
	F	REMITRI	ANGELO	RMTNGL17E03L049D
	P	REMITRI	COSIMO	RMTCSM91S17B180S

- è stato calcolato il seguente indicatore:

ISEE ORDINARIO	l'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) è il seguente:		
		Euro	1.682,61

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:

- si applica alle PRESTAZIONI AGEVOLATE RIVOLTE A MINORENNI¹ in favore di CLATMS10A10L049I, RMTNDR14M22L049H, RMTNGL17E03L049D;
- 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	+ 13.209,00
	Reddito figurativo del patrimonio mobiliare del nucleo	Euro	+ 4,04
	Detrazioni per spese e franchigie del nucleo	Euro	- 4.800,00
	Indicatore Situazione Reddittuale (ISR)	Euro	8.413,04
	Patrimonio mobiliare del nucleo	Euro	+ 429,00
	Detrazione patrimonio mobiliare	Euro	- 429,00
	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	8.413,04
	Parametro calcolato in base al numero di componenti del nucleo		1,00
	Eventuali maggiorazioni applicate		4,00
	Valore della scala di equivalenza		5,00

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-2021-00533018K-00 è stata **presentata** in data 13/01/2021.

La presente attestazione è stata **rilasciata** in data 13/01/2021.

La Dichiarazione Sostitutiva Unica è **valida** fino alla data 31/12/2021.

Timbro dell'ente e firma dell'addetto
che consegna l'attestazione

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



PRESTAZIONI AGEVOLATE RIVOLTE A MINORENNI O A FAMIGLIE CON MINORENNI	COMPONENTI MINORENNI				
	Cognome	Nome	Codice fiscale	ISEE	ISEE calcolato
	REMITRI	ANGELO	RMTNGL17E03L049D	Euro	1.682,61 ISEE ordinario
	CALO'	TOMMASO	CLATMS10A10L049I	Euro	1.682,61 ISEE ordinario
	REMITRI	ANDREA	RMTNDR14M22L049H	Euro	1.682,61 ISEE ordinario

11/15

PRESTAZIONI SOCIO SANITARIE (ESCLUSE LE RESIDENZIALI) PER PERSONE MAGGIORENNI E CORSI DI DOTTORATO	COMPONENTI IL NUCLEO				
	Cognome	Nome	Codice fiscale	ISEE	ISEE calcolato
	GORINI	ILARIA	GRNLRI84C49H501W	Euro	1.682,61 ISEE ordinario
	REMITRI	COSIMO	RMTCSM91S17B180S	Euro	1.682,61 ISEE ordinario

AC 2018

REPUBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA
CARTA REGIONALE DEI SERVIZI

TS

CLATMS10A10L049I Sesso M

Codice Fiscale

Cognome CALO'

Nome TOMMASO

Data di scadenza 18/04/2025

Luogo di nascita TARANTO

Provincia TA

Data di nascita 10/01/2010

Dati sanitari regionali

REGIONE PUGLIA

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA

IT

3 Cognome CALO'

4 Nome TOMMASO

5 Data di nascita 10/01/2010

6 Numero identificazione personale CLATMS10A10L049I

7 Numero identificazione dell'istituzione SSN-MIN SALUTE - 500001

8 Numero di identificazione della tessera 80380001605200364713

9 Scadenza 18/04/2025

Cognome.....REMITRI.....
Nome.....ANGELO.....
nato il.....03-05-2017.....
(atto n.....12... P.....1... S.....A.....)
a.....TARANTO.....(TA).....
Cittadinanza.....ITALIANA.....
Residenza.....SAN VITO DEI NORMANNI.....
Via.....PADRE BRONTE N.4.....
Stato civile.....-.....
Professione.....=====

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura.....0,78.....
Capelli.....BIONDI.....
Occhi.....CELESTI.....
Segni particolari.....

BR)



Firma del titolare.....

SAN VITO DEI NORMANNI 23-08-2018

Impronta del dito
indice sinistro

IL SINDACO
p. d'Ordine del Sindaco
(Angela CAVALIERE)

Angela Cavaliere

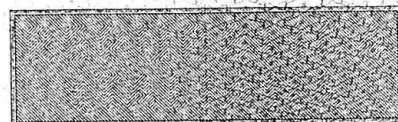


NON VALIDA PER L'ESPATRIO

Scadenza 03-05-2022



AY 9745656



IPZS 524 - OCIV - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI
SAN VITO DEI NORMANNI

CARTA D'IDENTITÀ

N° AY 9745656

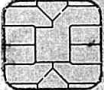
DI

REMITRI
ANGELO

AC 2018

TS

REPUBLICCA ITALIANA
TESSERA SANITARIA
CARTA REGIONALE DEI SERVIZI

 **Codice Fiscale** **RMTNGL17E03L049D** **Sesso** **M**

Cognome **REMITRI**

Nome **ANGELO**

Data di scadenza **18/04/2025**

Luogo di nascita **PARANZO**

Provincia **TS**

Data di nascita **03/05/2017**

Dati sanitari regionali

 **REGIONE PUGLIA**

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA





3 **Cognome** **REMITRI**

4 **Nome** **ANGELO**

5 **Data di nascita** **03/05/2017**

6 **Numero identificazione personale** **RMTNGL17E03L049D**

7 **Numero identificazione dell'istituzione** **SSN-MIN SALUTE - 500001**

8 **Numero di identificazione della tessera** **80380001605200364754**

9 **Scadenza** **18/04/2025**

Cognome.....REMITRI.....
 Nome.....ANDREA.....
 nato il.....22-08-2014.....
 (atto n.....57... P.....1... S.....A.....)
 a.....TARANTO.....(TA).....
 Cittadinanza.....ITALIANA.....
 Residenza.....SAN VITO DEI NORMANNI.....
 Via.....PADRE BRONTE...N.4.....
 Stato civile.....-.....
 Professione.....=====

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura.....1,05.....
 Capelli.....CASTANI.....
 Occhi.....CERVONI.....
 Segni particolari.....----



Firma del titolare.....

SAN VITO DEI NORMANNI 23-08-2018

Impronta del dito indice sinistro

p. d'Ordine del Sindaco
(Angela CAVALIERE)



NON VALIDA PER L'ESPATRIO

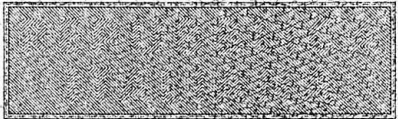
Scadenza 22-08-2024



AY 9745657







IPZS SPA - OCV - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI
SAN VITO DEI NORMANNI

CARTA D'IDENTITA

N° AY 9745657

DI
REMITRI
ANDREA

AC 2016

REPUBLICCA ITALIANA
TESSERA SANITARIA
CARTA REGIONALE DEI SERVIZI

Codice Fiscale RMTNDR14M22L049H **Sesso** M

Cognome REMITRI

Nome ANDREA

Luogo di nascita TARANTO

Data di scadenza 18/04/2025

Provincia TA

Data di nascita 22/08/2014

Dati sanitari regionali

REGIONE PUGLIA

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA





3 **Cognome** REMITRI

4 **Nome** ANDREA

5 **Data di nascita** 22/08/2014

6 **Numero identificazione personale** RMTNDR14M22L049H

7 **Numero identificazione dell'istituzione** SSN-MIN SALUTE - 500001

8 **Numero di identificazione della tessera** 80380001605200364747

9 **Scadenza** 18/04/2025

Cognome.....CALO'
Nome.....TOMMASO
nato il.....10-01-2010
(atto n.....3.....P.....1.....S.....A.....)
a.....TARANTO.....(TA)
Cittadinanza.....ITALIANA
Residenza.....SAN VITO DEI NORMANNI (BR)
Via.....PADRE BRONTE N.4
Stato civile.....
Professione.....

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura.....M.1.27
Capelli.....CASTANI
Occhi.....MARRONI
Segni particolari.....



Firma del titolare.....

SAN VITO DEI NORMANNI 04-01-2018.....

Impronta del dito
indice sinistro

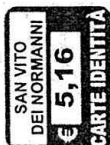
p. d'Ordine del Sindaco
(Angela CAVALIERE)

Angela Cavaliere

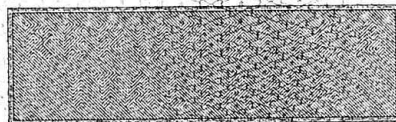


NON VALIDA PER L'ESPATRIO

Scadenza 10-01-2023



AY 9734738



IPZS 244 - OCY - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI
SAN VITO DEI NORMANNI

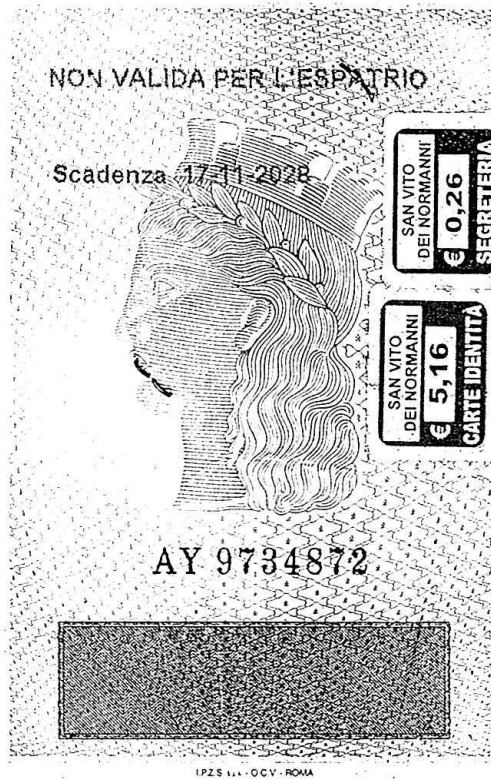
CARTA D'IDENTITÀ

N° AY 9734738

DI

CALO'

TOMMASO



Cognome.....REMITRI.....

Nome.....COSIMO.....

nato il.....17-11-1991.....

(atto n.....1169 P.....1.....S.....A.....)

a.....BRINDISI.....(BR).....

Cittadinanza.....ITALIANA.....

Residenza.....SAN VITO DEI NORMANNI.....(BR)

Via.....PADRE BRONTE N.4.....

Stato civile.....

Professione.....IN CERCA DI PRIMA OCC.NE.

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura.....M. 1.67.....

Capelli.....CASTANI.....

Occhi.....VERDI.....

Segni particolari.....



Firma del titolare *Cosimo Remitri*

SAN VITO DEI NORMANNI 23-01-2018

P. d'Ordine del Sindaco
(Angela CAVALIERE)

Impronta del dito indice sinistro

Angela Cavaliere




 REPUBBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA
 CARTA VERDE REGIONALI DEI SERVIZI

Codice Fiscale: **RMTCSM91S17B180S** Sesso: **M**

Cognome: **REMITRI**
 Nome: **COSIMO**
 Luogo di nascita: **VERGATO**
 Provincia: **BR**
 Data di nascita: **17/11/1991**

Data di scadenza: **18/04/2025**

Dati sanitari regionali

 REGIONE PUGLIA

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA




3 Cognome: **REMITRI**
 4 Nome: **COSIMO**
 5 Data di nascita: **17/11/1991**
 6 Numero identificazione personale: **RMTCSM91S17B180S** 7 Numero identificazione dell'istituzione: **SSN-MIN SALUTE - 500001**
 8 Numero di identificazione della tessera: **80380001605200364796** 9 Scadenza: **18/04/2025**



AVVISO DI PAGAMENTO



CANONI DI LOCAZIONE

ENTE CREDITORE Cod. Fiscale 00061820742

A.R.C.A. NORD SALENTO

Collegandoti al sito web riportato di seguito, puoi effettuare il pagamento online inserendo, nella sezione 'Avviso da pagare predeterminato', il Codice Avviso riportato sul presente documento

<https://arcanordsalento.pluginpay.it>

DETTAGLI DEL PAGAMENTO

Oggetto del pagamento: deposito cauzionale

DESTINATARIO AVVISO Cod. Fiscale GRNLR184C49H501W

GORINI ILARIA

VIA VITTIME DEL LAVORO 2//6

72019 SAN VITO DEI NORMANNI BR

QUANTO E QUANDO PAGARE?

223,12 Euro entro il 10/10/2022

L'importo è aggiornato automaticamente dal sistema e potrebbe subire variazioni per eventuali sgravi, note di credito, indennità di mora, sanzioni o interessi, ecc. Un operatore, il sito o l'app che userai ti potrebbero quindi chiedere una cifra diversa da quella qui indicata. Puoi pagare con una unica rata.

Utilizza la porzione di avviso relativa al canale di pagamento che preferisci.

DOVE PAGARE? Lista dei canali di pagamento su www.pagopa.gov.it

PAGA SUL SITO O CON LE APP

del tuo Ente Creditore, della tua Banca o degli altri canali di pagamento e APP IO. Potrai pagare con carte, conto corrente o CBILL.



PAGA SUL TERRITORIO

in tutti gli Uffici Postali, in Banca, in Ricevitoria, dal Tabaccaio, al bancomat, al Supermercato. Potrai pagare in contanti, con carte o conto corrente.



BANCHE E ALTRI CANALI

RATA entro il 10/10/2022

Qui accanto trovi il codice QR e il codice interbancario CBILL per pagare attraverso il circuito bancario e gli altri canali di pagamento abilitati.



Destinatario GORINI ILARIA

Ente Creditore A.R.C.A. NORD SALENTO

Oggetto del pagamento deposito cauzionale

Codice CBILL BDR7X
Codice Avviso 3010 1222 4200 0001 00

Euro 223,12

Cod. Fiscale Ente Creditore
00061820742

BOLLETTINO POSTALE PA

BancoPosta

RATA entro il 10/10/2022**Posteitaliane**

sul C/Cn. 203729

Euro 223,12



Bollettino Postale pagabile in tutti gli Uffici Postali e sui canali fisici o digitali abilitati di Poste Italiane e dell'Ente Creditore

AUT. DB/SISB/GEN PDF 46855 DEL 17/12/2018

Intestato a ARCA NORD SAL.SOMME IMPIGNORABILI SENSI LEGGE 662/96 ART.2 COMMA 85

Destinatario dell'Avviso GORINI ILARIA

Oggetto del pagamento deposito cauzionale

Codice Avviso
3010 1222 4200 0001 00

Tipo P1
Codice Fiscale Ente
00061820742



mooney
SisalPay/IG

Servizio erogato da Mooney S.p.A. ALBO (M2) ex art. 114-quater
del T.U. n. Codice ABI n. 32532.
Mooney è un marchio registrato di proprietà di Mooney S.p.A.

ESERCIZIO CONVENZIONATO MOONEY

ARGENTIERI MARIO
VIA LATIANO ANG. VIA GUARESCHI
72019 SAN VITO DEI NORMANNI (BR)

RICEVUTA DI PAGAMENTO
Servizio T-BONIFICO

TRN:

2210081054403207480320001600170837

Importo: **€ 166,50**

Di cui: **€ 183,00** importo operazione di bonifico
€ 3,50 commissioni Mooney

TID: 000006278646613

Operazione di bonifico disposta da cliente occasionale presso
esercizi convenzionati Mooney, disposta dal cliente dopo aver
dato conferma di aver letto l'informativa sul Servizio Offerto e
sulla Privacy

DATI CLIENTE ORDINANTE

Nominativo: ILARIA GORINI
CF Ordinante: GRNLR184C49H501W
Tel. Cellulare: 3755459680

DATI DEL BENEFICIARIO

Nominativo: A R C A di brindisi
IBAN: IT57T05385159000000000001888
Causale: Cassa di registrazione marca da bollo

OPERAZIONE ESEGUITA

**CONSERVI QUESTO DOCUMENTO VALEVOLE COME
RICEVUTA DI EMISSIONE**

INFORMATIVA PRIVACY

Al sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016 a decorrere dalla data del 11/05/2021
Mooney S.p.A., in qualità di Titolare del trattamento, La informa che i Suoi dati personali sono
trattati per l'esecuzione del Servizio richiesto, per l'adempimento di obblighi di legge e per verificare
la soddisfazione della clientela.
Per il perseguimento delle finalità indicate, i Suoi dati personali non saranno oggetto di
trasferimento extra UE.
Ai sensi degli artt. 15 e 22 del Regolamento, Lei può esercitare i Suoi diritti scrivendo a:
privacy@pec.mooney.it
Informativa Privacy completa sul sito web www.mooney.it
Reclami: il Cliente può inviare reclami a mezzo mail a reclami@mooney.it o PEC
reclami@pec.mooney.it, ovvero per posta.
La Banca, in caso di lamenti relativi ai servizi di pagamento, risponde entro 15 giornate
operative, negli altri casi, invece, risponde entro 60 giorni. In caso di mancata risposta entro i
termini indicati o se insoddisfatto può rivolgersi all'Abito Bancario Finanziario o al Conciliatore
Bancario Finanziario.

Il Titolare del trattamento è Mooney S.p.A. I dati personali dell'Ordinante sono trattati per
l'esecuzione del servizio richiesto, per ottemperare agli obblighi imposti dalle normative a cui
l'Istituto è soggetto, con particolare riguardo all'ambito antiriciclaggio, e per il perseguimento di
legittimi interessi, come il monitoraggio della qualità del servizio. Ai fini dell'art. 29 co 1 bis del
D. lgs. 11/2020, l'Ordinante presta il consenso al trattamento dei dati per l'attuazione
richiedendo ed autorizzando il servizio. Le informative complete sul servizio sono disponibili su
www.mooney.it

Ulteriore copia della quietanza che Mooney S.p.A. custodirà per i prossimi dieci anni
potrà essere acquisita dal sito www.mooney.it

DATA: 09/10/22 10:54:39 GE77161

Modalità di pagamento: in contanti

**VUOI RIPETERE L'OPERAZIONE? Conserva la ricevuta e mostrala
all'esercente ogni volta che vorrai ripetere questo T-Bonifico.**



Pisano in
OP/11/22



ARCA NORD SALENTO

Via Casimiro, 27 – 72100 Brindisi – P.IVA 00061820742
Tel. 0831/225711 – Fax 0831/597852 – pec: info@pec.iacpbrindisi.it

RICONOSCIMENTO DEBITO IMPEGNO DI PAGAMENTO

La sottoscritta **GORINI ILaria**, nata a **Roma** il **09/03/1984**, codice Fiscale **GRNLRI84C49H501W**, identificata su esibizione di carta d'identità che si allega in copia alla presente rateizzazione, assegnataria di un alloggio ERP sito in **San Vito dei N. nni (Br)** alla via **Vittime del Lavoro** civ. **2** – sc. **/** – int. **6** - codice individuativo di posizione contabile: **111.17.008.4578/1**, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000,

Riconosce

di dovere ad **ARCA Nord Salento** la somma di **€. 328,00** = per canoni di locazione arretrati e maturati dalla data di assegnazione al **31/12/2022**;

Il debito di cui innanzi, che si riconosce a tutti gli effetti, deve intendersi maggiorato da eventuali ulteriori addebiti che, per qualsiasi motivo, alla data odierna non risultano ancora determinati,

Dichiara

- di voler estinguere il predetto debito di **€. 328,00** in numero **TRE** così suddivise:

- rata n° 1 di **€. 110,00** scadenza **28/11/2022**;
- rata n° 2 di **€. 109,00** scadenza **28/12/2022**;
- rata n° 3 di **€. 109,00** scadenza **28/01/2023**;

Brindisi, 09/11/2022

L'assegnatario/a

Il Responsabile del Procedimento

(Geom. Paolo CAFORIO)



Il Responsabile del Settore e Direttore

(Geom. Vittorio Serinelli)

Informativa sulla tutela della Privacy ex art. 13 del Decreto Legislativo 196/2003 e s.m.i.

Gentile Utente desideriamo informarla che i Suoi dati personali saranno utilizzati dall'Agenzia Regionale per la Casa e l'Abitare – ARCA Nord Salento, nel pieno rispetto dei principi fondamentali del D. Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", recante disposizioni per la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. In base a tale legge il trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti di cui all'art. 7 del medesimo decreto.

Brindisi, 09/11/2022

L'assegnatario/a

Ilaria GORINI

dati relativi all'anno 2022

del contribuente 00061820742 - ARCA NORD SALENTO

ATTO

Modello	RLI TELEMATICO	Data registrazione	20/10/2022
Ufficio registrazione	DPBR UT BRINDISI (TUH)	Numero	004412
Serie	3T	Ruolo	locatore
Negozio	LOCAZIONE DI IMMOBILE AD USO ABITATIVO (L1)	Valore dichiarato	300,00 € intera durata
Data stipula	20/10/2022	Data fine locazione	19/10/2023
Data inizio locazione	20/10/2022		
Codice identificativo contratto	TUH22T004412000RI		
Protocollo Telematico	22102010252657854		

elenco delle CONTROPARTI

- GRNLRI84C49H501W

Canoni

Anno	Dal Al	Anno Costr.	Anni Vetustà Vet.	Costo Base	Costo Unitario	Valore Loc.vo	Canone M.le Ogg.	Indice Istat	Imp.to Istat	Canone Oggettivo	Red.to Reale	Detrazioni Conv.le	Fascia Perc.le	Canone Soggettivo	+ 30% L.R 3/96	Canone Mensile			
2000	1	12	1992	7	0,98	609,42	564,38	58187,89	186,69	15,75	29,4	216,09	4885,6	0	4885,6	8	32,57	32,57	
2001	1	12	1992	8	0,97	609,42	558,62	57594,14	184,78	17,7	32,71	217,49	4885,6	0	4885,6	8	32,57	32,57	
2002	1	12	1992	9	0,96	609,42	421,23	43428,92	139,33	20,18	28,11	167,44	5377,19	0	5377,19	8	35,84	35,84	
2003	1	12	1992	10	0,95	609,42	416,84	42976,54	137,88	22,35	30,81	168,69	5377,19	0	5377,19	8	35,84	35,84	
2004	1	12	1992	11	0,94	609,42	412,45	42524,15	136,43	24,98	34,07	170,5	5105	0	5105	8	34,03	34,03	
2005	1	12	1992	12	0,93	609,42	408,06	42071,77	134,98	27,23	36,74	171,72	5105	0	5105	8	34,03	34,03	
2006	1	12	1992	13	0,92	609,42	403,67	41619,38	133,52	29,02	38,75	172,28	0	0	0	8	15,49	15,49	
2007	1	12	1992	14	0,91	397,67	260,55	26863,05	86,18	29,02	25,01	111,2	0	0	0	15	16,68	5	
2008	1	12	1992	15	0,9	397,67	257,69	26567,85	85,23	32,77	27,93	113,17	0	0	0	15	16,97	5,09	
2009	1	12	1992	16	0,89	397,67	254,82	26272,65	84,29	35,63	30,02	114,32	5669,69	0	3401,81	1	15	17,14	5,14
2010	1	12	1992	17	0,88	397,67	251,96	25977,45	83,34	37,88	31,56	114,91	5669,69	0	3401,81	1	15	17,23	5,17
2011	1	12	1992	18	0,87	397,67	249,1	25682,26	82,39	39	32,13	114,53	5956,47	0	3573,88	1	15	17,17	5,15
2012	1	12	1992	19	0,86	397,67	246,23	25387,06	81,45	41,17	33,53	114,98	5956,47	0	3573,88	1	15	17,24	5,17
2013	1	12	1992	20	0,85	397,67	243,37	25091,86	80,5	44,85	36,1	116,6	6076,46	0	3645,87	1	15	17,49	5,24
2014	1	12	1992	21	0,85	397,67	241,94	24944,26	80,02	45,25	36,21	116,24	6076,46	0	3645,87	1	15	17,43	5,23
2015	1	12	1992	22	0,84	397,67	240,51	24796,66	79,55	45,25	36	115,55	6440	0	3864	1	15	17,33	5,2
2016	1	12	1992	23	0,84	397,67	239,07	24649,06	79,08	45,25	35,78	114,86	6440	0	3864	1	15	17,23	5,16
2017	1	12	1992	24	0,83	397,67	237,64	24501,46	78,6	45,25	35,57	114,18	6524	0	3914,4	1	15	17,12	5,13
2018	1	12	1992	25	0,82	397,67	236,21	24353,86	78,13	45,25	35,35	113,49	6524	0	3914,4	1	15	17,02	5,1
2019	1	1	1992	26	0,82	397,67	234,78	24206,26	77,66	0,97	2,96	112,8	0	0	0	100	0	307,11	
2019	2	12	1992	26	0,82	397,67	234,78	24206,26	77,66	45,25	35,14	112,8	6524	0	3914,4	1	15	16,92	5,07
2020	1	12	1992	27	0,81	397,67	233,35	24058,66	77,18	45,42	35,06	112,24	6524	0	3914,4	1	15	16,83	5,05
2021	1	12	1992	28	0,81	397,67	231,92	23911,06	76,71	0,97	2,96	111,56	0	0	0	100	0	307,11	
											35.938,08							10.811,87	

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

Prot. N.

Data

Oggetto: Legge Regione Puglia n. 10 del 07/04/2014 art. 14 - Accertamento periodico del reddito e determinazione canone di locazione.

Il La sottoscritto a (cognome)

GORINI

(nome)

ILARIA

Nato a

ROMA

RM il 08-03-1984

Residente in

SAN VITO DEI NORMI

via

n.

scala

int.

C.A.P. 72019

Telefono

362-1235647

Codice Fiscale

GRNLR184C49H501WL

- al fine dell'aggiornamento della situazione reddituale del proprio nucleo familiare, ai sensi dell'art. 14 della Legge Regione Puglia n. 10 del 07/04/2014;
- 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.

DICHARA

sotto la propria responsabilità, che

- 1) La situazione del nucleo familiare, dei suoi singoli componenti e dei redditi degli stessi è quella riportata nel **modulo A** descritta sul retro.
- 2) L'alloggio è stabilmente abitato dal nucleo assegnatario, non è adibito ad usi affetti e non è stato ceduto neppure, parzialmente, a terzi. Il nucleo assegnatario non ha perduto i requisiti di cui alla Legge Regione Puglia n. 10 del 07/04/2014.

Data

18/11/2021

Ilaria Glawe
ILARIA DICHARANTE

(firma per esteso e leggibile)

Da compilare in stampatello

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.
2. Il conferimento dei dati da parte della S.V. è obbligatorio per disposizioni normative (leggi e 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. Detti dati non sono ulteriormente diffusi ad altri soggetti.
5. Ai sensi dell'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'Arca Nord Salento.
7. Gli uffici Brindisi, responsabili del trattamento dei dati e il Sig. C. sono i amministratori responsabili del procedimento amministrativo.

Dettagli soggetto	
Cognome:	GELINI
Nome:	ILARIA
Codice fiscale:	GRNLRI84C49H501W
Id Soggetto:	1F860
Codice Unità Immobiliare:	141F00845F8

CANONI	
Costo base	397,68
Tipologia	0,8
Ubicazione	1
Demografia	0,9
Conservazione	1
Livello piano	1
Vetustà	0,81
Costo unitario	231,92
Superficie convenzionale	103,1
Valore locativo	23941,07
Indice Istat:	118,20 / 65,42 112,6
Reddito complessivo	0
Detrazioni	0
Tipologia lavoro	DIS.
Canone oggettivo	163,10
Reddito convenzionale	0
Canone Soggettivo	53,82
Incremento 30% L.R. 3/96	16,15
FASCIA	2
Canone Mensile FINALE	69,97