



BRINDISI

SISTEMA DI GESTIONE IMMOBILIARE

Num. 1 Inquilini con Codice: 111010774219 0 -

Codice	Nominativo	Città	Indirizzo
111010774219	0 DE CARLO VINCENZO	BRINDISI	VIA FINLANDIA

Cerca

Anagrafica

Redditi 2019_2020

Promemoria

Competenze	Indice	Parentela	Nominativo	Comune	Nascita	Data	Nascita	Sesso	Cod. Fiscale
Canoni	0	Dichiarante							
Residui	1	Coniuge	GIGANTE MINERVINO BELNOME LECCE		22/03/1933	F			GGNBNM33C62F22:
Tecnici			DE						
Rateizz.ni	2	Convivente	CASTRO BRINDISI FABIANA		06/02/1994	F			DCSFBN94B46B180

Red. 85 - 99

Locali

Anno	Familiare	Dal	Al	P.ta	Tab.	Dominicale	Agrario	Fabbricati	Impr./Lav.	Aut.	Cap/Part/Altro
------	-----------	-----	----	------	------	------------	---------	------------	------------	------	----------------

Abusivi	2019	1	1	12	S	36	0	0	0	0	0
---------	------	---	---	----	---	----	---	---	---	---	---

Legale	2019	2	1	12	S	36	0	0	0	0	0
--------	------	---	---	----	---	----	---	---	---	---	---

2019	2020	1	1	12	S	37	0	0	0	0	0
------	------	---	---	----	---	----	---	---	---	---	---

Bollettini	2020	2	1	12	S	37	0	0	0	0	0
------------	------	---	---	----	---	----	---	---	---	---	---

2019/2021

Redditi

Coabitazioni

E.Conto 02

E.Conto 03

E.Conto 04

E.Conto 05

E.Conto 06

E.Conto 07

E.Conto 08

E.Conto 09

E.Conto 10

E.Conto 11

E.Conto 12

E.Conto 13

E.Conto 14

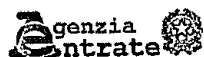
E.Conto 15

E.Conto 16

E.Conto 17

E.Conto 18

CERTIFICAZIONE UNICA 2020



CERTIFICAZIONE DI CUI ALL'ART. 4, COMMI 6-ter e 6-quater,
DEL D.P.R. 22 LUGLIO 1998, n. 322, RELATIVA ALL'ANNO 2019



DATI ANAGRAFICI DATI RELATIVI AL DATORE DI LAVORO, ENTE PENSIONISTICO O ALTRO SOSTITUTO D'IMPOSTA	Codice fiscale 1 80078750587		Cognome o Denominazione 2 ISTITUTO NAZIONALE PREVIDENZA SOCIALE			Nome 3	
	Comune 4 ROMA		Prov. 5 RM	Cap. 6 00144	Indirizzo 7 VIA CIRO IL GRANDE, 21		
	Telefono, fax 8 prefisso numero		Indirizzo di posta elettronica 9			Codice attività 10 843000	Codice sede 11
DATI RELATIVI AL DIPENDENTE, PENSIONATO O ALTRO PERCEPTORE DELLE SOMME	Codice fiscale 1 GGNBNM33C62F2211		Cognome o Denominazione 2 GIGANTE			Nome 3 BELNOME	
	Sesso 4 F	Data di nascita 5 giorno mese anno 22 03 1933		Comune (o Stato estero) di nascita 6 MINERVINO DI LECCE		Provincia di nascita (sigla) 7 LE	Categorie particolari 8
						Eventi eccezionali 9	Casi di esclusione dalla precompilata 10
	DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2019						
	Comune 20 BRINDISI		Provincia (sigla) 21 BR	Codice comune 22 B180	Fusione comuni 23		
DATI RELATIVI AL RAPPRESENTANTE	Codice fiscale 30						
RISERVATO AI PERCIPIENTI ESTERI	Codice di identificazione fiscale estero 40		Località di residenza estera 41				
	Via e numero civico 42		Non residenti Schumacker 43		Codice Stato estero 44		
DATA giorno mese anno 31 03 2020		FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA Pasquale Tridico					

Emesso il 06/05/2020 alle 11.46

CERTIFICAZIONE LAVORO DIPENDENTE, ASSIMILATI ED ASSISTENZA FISCALE

DATI FISCALI DATI PER LA EVENTUALE COMPILAZIONE DELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI	Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo indeterminato 1	Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo determinato 2	Redditi di pensione 3 6.669,00	Altri redditi assimilati 4
REDDITI	Assegni periodici corrisposti dal coniuge 5	Lavoro dipendente 6	Pensione 7 365	RAPPORTO DI LAVORO Data di inizio 8 giorno mese anno 01 07 2002 Data di cessazione 9 giorno mese anno In forza al 31/12 10 X Periodi particolari 11
RITENUTE	ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF Ritenute Irpef 21 Addizionale regionale all'Irpef 22 Acconto 2019 26 Saldo 2019 27 Acconto 2020 29 ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF SOSPESA Ritenute Irpef sospesa 30 Addizionale regionale all'Irpef sospesa 31 Acconto 2019 33 Saldo 2019 34			
ASSISTENZA FISCALE 730/2019 DICHIARANTE	Vedere istruzioni 53	Presenza 730/4 integrativo 54	Presenza 730/4 rettificativo 55	Saldo Irpef 2018 non trattenuto 63 Addizionale Regionale 2018 non trattenuto 73 Saldo Addizionale comunale 2018 non trattenuto 83 Saldo Cedolare secca locazioni 2018 non trattenuto 93
IMPORTI NON TRATTENUTI				
CREDITI NON RIMBORSATI	Saldo Irpef 2018 non rimborsato 64	Addizionale Regionale 2018 non rimborsato 74	Saldo Addizionale comunale 2018 non rimborsato 84	Saldo Cedolare secca locazioni 2018 non rimborsato 94
ACCONTI 2019 DICHIARANTE	Primo acconto Irpef trattenuto nell'anno 121 Acconti Irpef sospesi 131	Secondo o unico acconto Irpef trattenuto nell'anno 122 Acconto addizionale comunale all'Irpef sospeso 132	Acconto addizionale comunale all'Irpef 124 Acconti cedolare secca sospesi 133	Prima rata di acconto cedolare secca 126 Seconda o unica rata di acconto cedolare secca 127
ASSISTENZA FISCALE 730/2019 CONIUGE	Saldo Irpef 2018 non trattenuto 263	Addizionale regionale 2018 non trattenuto 273	Saldo addizionale comunale 2018 non trattenuto 283	Saldo cedolare secca 2018 non trattenuto 293
IMPORTI NON TRATTENUTI				
CREDITI NON RIMBORSATI	Saldo Irpef 2018 non rimborsato 264	Addizionale regionale 2018 non rimborsato 274	Saldo addizionale comunale 2018 non rimborsato 284	Saldo cedolare secca 2018 non rimborsato 294
ACCONTI 2019 CONIUGE	Primo acconto Irpef trattenuto nell'anno 321 Seconda o unica rata di acconto cedolare secca 327	Secondo o unico acconto Irpef trattenuto nell'anno 322 Acconti Irpef sospesi 331	Acconto addizionale comunale all'Irpef 324 Acconto addizionale comunale all'Irpef sospeso 332	Prima rata di acconto cedolare secca 326 Acconti cedolare secca sospesi 333
ONERI DETRAIBILI	Codice onere 341 Importo 342	Codice onere 343 Importo 344	Codice onere 345 Importo 346	Codice onere 347 Importo 348
DETRAZIONI E CREDITI	Imposta lorda 361 1.533,87 Credito non riconosciuto per famiglie numerose 365 Detrazioni per canoni di locazione 369 Totale detrazioni 373 1.533,87 Reddito prodotto all'estero 377	Detrazioni per carichi di famiglia 362 Credito per famiglia numerosa recuperato 366 Credito riconosciuto per canoni di locazione 370 Credito d'imposta per le imposte pagate all'estero 374 Imposta estera definitiva 378	Detrazioni per famiglie numerose 363 Detrazioni per lavoro dipendente, pensioni e redditi assimilati 367 1.880,00 Credito non riconosciuto per canoni di locazione 371 Codice stato estero 375	Credito riconosciuto per famiglie numerose 364 Totale detrazioni per oneri 368 Credito per canoni di locazione recuperato 372 Anno di percezione reddito estero 376
CREDITO IMPOSTA APE Utilizzato 379 Rimborsato 380		COMPARTO SICUREZZA Compenso erogato 381 Detrazione fruita 382 Detrazione non fruita 383		
CREDITO BONUS IRPEF Codice Bonus 391 Bonus erogato 392 Bonus non erogato 393				

PREVIDENZA
COMPLEMENTARE

Previdenza complementare 411	Contributi previdenza complementare dedotti dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5 412	Contributi previdenza complementare non dedotti dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5 413	Data iscrizione al fondo 415 giorno mese anno	
CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE LAVORATORI DI PRIMA OCCUPAZIONE				
Versati nell'anno 416	Importi eccedenti esclusi dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5 417	Importo totale 418	Differenziale 419	Anni residui 420
CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE PER FAMILIARI A CARICO				
Versati 421	Dedotti 422	Non dedotti 423		

ONERI DEDUCIBILI

ONERI DEDUCIBILI						
Totale oneri deducibili esclusi dai redditi indicati nei punti 1, 2, 3, 4 e 5 431	Codice onere 432	Importo 433	Codice onere 434	Importo 435	Codice onere 436	Importo 437
Somma restituita non esclusa dai redditi indicati nei punti 1, 2, 3, 4 e 5 440	Contributi versati a enti e casse aventi esclusivamente fini assistenziali che non concorrono al reddito 441	Contributi versati a enti e casse aventi esclusivamente fini assistenziali che concorrono al reddito 442	Assicurazioni sanitarie 444			

ALTRI DATI

REDDITO FRONTALIERI			REDDITI ESENTI			
Con contratto a tempo indeterminato 455	Con contratto a tempo determinato 456	Pensione orfani non Campione d'Italia 457	codice 462	ammontare 463	codice 464	ammontare 465
INCAPIENZA IN SEDE DI CONGUAGLIO						
Irpef da trattenere dal sostituto successivamente al 28 febbraio 469	Irpef da versare all'erario da parte del dipendente 471	Applicazione maggiore ritenuta 472	Casi particolari 473	Erogazioni in natura 474		

REDDITI ASSOGGETTATI
A RITENUTA A TITOLO
DI IMPOSTA

REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA			
Totale redditi 481	Totale ritenute Irpef 482	Totale ritenute Irpef sospese 483	
LAVORI SOCIALMENTE UTILI			
Quota esente 496	Quota imponibile 497	Ritenute Irpef 498	Addizionale regionale all'Irpef 499
Totale ritenute Irpef sospese 500	Totale addizionale regionale dell'Irpef sospesa 501		

COMPENSI RELATIVI
AGLI ANNI PRECEDENTI

COMPENSI RELATIVI AGLI ANNI PRECEDENTI SOGGETTI A TASSAZIONE SEPARATA (da non indicare nella dichiarazione dei redditi)			
Totale compensi arretrati per i quali è possibile fruire delle detrazioni 511	Totale compensi arretrati per i quali non è possibile fruire delle detrazioni 512	Totale ritenute operate 513	Totale ritenute sospese 514
COMPARTO SICUREZZA			
Compenso erogato 515	Detrazione fruita 516	COMPARTO SICUREZZA 2018	
		Compenso erogato 517	Detrazione fruita 518

DATI RELATIVI
AI CONGUAGLI

REDDITI EROGATI DA ALTRI SOGGETTI				
Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 1 531	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 2 532	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 3 533	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 4 534	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 5 535
Codice fiscale 536				
Reddito conguagliato già compreso nel punto 3 540	Reddito conguagliato già compreso nel punto 4 541	Reddito conguagliato già compreso nel punto 5 542	Ritenute 543	
Addizionale regionale 544	Addizionale comunale acconto 2019 545	Addizionale comunale saldo 2019 546		
LAVORI SOCIALMENTE UTILI				
Quota esente 561	Quota imponibile 562	Ritenute Irpef 563	Addizionale regionale all'Irpef 564	

SOMME EROGATE
PER PREMI DI
RISULTATO IN FORZA
DI CONTRATTI COLLETTIVI
AZIENDALI O TERRITORIALI

PREMI DI RISULTATO EROGATI DA ALTRI SOGGETTI						BENEFIT RELATIVI AD ANNI PRECEDENTI		
Codice 571	Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva 572	Benefit 573	di cui sottoforma di contributi alle forme pensionistiche complementari 574	di cui sottoforma di contributi di assistenza sanitaria 575	Imposta sostitutiva 576			
Imposta sostitutiva sospesa 577	Premi di risultato assoggettati a tassazione ordinaria 578	Benefit di cui all'art. 51, comma 4 del Tuir 579	di cui sottoforma di erogazioni in natura 580	di cui sottoforma di riscatto di periodi non coperti da contribuzione 581				
Codice 591	Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva 592	Benefit 593	di cui sottoforma di contributi alle forme pensionistiche complementari 594	di cui sottoforma di contributi di assistenza sanitaria 595	Imposta sostitutiva 596			
Imposta sostitutiva sospesa 597	Premi di risultato assoggettati a tassazione ordinaria 598	Benefit di cui all'art. 51, comma 4 del Tuir 599	di cui sottoforma di erogazioni in natura 600	di cui sottoforma di riscatto di periodi non coperti da contribuzione 601				
Somme già assoggettate ad imposta sostitutiva da assoggettare a tassazione ordinaria 611						Somme già assoggettate a tassazione ordinaria da assoggettare ad imposta sostitutiva 612	Contributo alle forme pensionistiche complementari 631	Contributo di assistenza sanitaria 632

DATI RELATIVI AL CONIUGE
E AI FAMILIARI A CARICOBARRARE LA CASELLA:
C = CONIUGE
F1 = PRIMO FIGLIO
F = FIGLIO
A = ALTRO FAMILIARE
D = FIGLIO CON DISABILITÀ

Relazione di parentela		Codice fiscale	N. mesi a carico	Minore di tre anni	Percentuale di detrazione spettante	Detrazione 100% affidamento figli
1	C ¹ Coniuge	4	5			
2	F1 ¹ Primo figlio D ³			6	7	8
3	F A ² D					
4	F A D					
5	F A D					
6	F A D					
7	F A D					
8	F A D					
9	F A D					
10	Percentuale di detrazione spettante per famiglie numerose		%			

RIMBORSI DI BENI
E SERVIZI NON SOGGETTI
A TASSAZIONE - ART. 51 TUIR
SEZIONE SOSTITUTO
DICHIARANTE

Anno	Codice onere detraibile	Codice onere deducibile	Importo rimborsato
701	702	703	704
Codice fiscale del soggetto a cui si riferisce la spesa rimborsata		Spesa rimborsata riferita al dipendente	
705			706

COMPENSO LORDO
CAMPIONE D'ITALIA

Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo indeterminato	Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo determinato	Redditi di pensione	Pensione orfani
761	762	763	764
Altri redditi assimilati		Assegni periodici corrisposti dal coniuge	
765	766		

REDDITI DEI PUNTI DA 1 A 5
AL NETTO DEI COMPENSI
DI CAMPIONE D'ITALIA

Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo indeterminato	Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo determinato	Redditi di pensione
771	772	773
Altri redditi assimilati		Assegni periodici corrisposti dal coniuge
774	775	

DATI PREVIDENZIALI
ED ASSISTENZIALISEZIONE 1
INPS LAVORATORI
SUBORDINATI

Matricola azienda	INPS	Altro	Imponibile previdenziale	Imponibile ai fini IVS	Contributi a carico del lavoratore trattenuti
1	2	3	4	5	6
MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens					
Tutti					
Tutti con l'esclusione di					
T G F M A M G L A S O N D					

SEZIONE 2
INPS LAVORATORI
SUBORDINATI GESTIONE
PUBBLICA

Codice fiscale Amministrazione/Azienda	Progressivo Azienda	NoiPa dichiarante	Gestione			Anno di riferimento
9	10	11	Pens.	Prev.	Cred. Enpdep Enam	17
12	13	14	15	16		
Imponibile pensionistico	Contributi pensionistici dovuti	Contributi pensionistici a carico lavoratore trattenuti	Imponibili TFS	Contributi TFS		
18	19	20	21	22		
Contributi TFS a carico lavoratore trattenuti	Imponibile TFR	Contributi TFR dovuti	Imponibile Gestione Credito	Contributo Gestione Credito dovuti		
23	24	25	26	27		
Contributi Gestione credito trattenuti a carico del lavoratore	Imponibile ENPDEP	Contributi ENPDEP dovuti	Contributi ENPDEP a carico del lavoratore trattenuti	Imponibile ENAM		
28	29	30	31	32		
Contributi ENAM dovuti	Contributi ENAM trattenuti a carico del lavoratore	MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens				
33	34	Tutti				
		Singoli mesi				
		T G F M A M G L A S O N D				
Codice fiscale soggetto denuncia	Periodi retributivi soggetto denuncia					Codice fiscale conguaglio
37	G F M A M G L A S O N D					39
Imponibile conguaglio	Codice fiscale per denuncia	Periodi retributivi per denuncia				
40	41	G F M A M G L A S O N D				

SEZIONE 3
INPS GESTIONE
SEPARATA
PARASUBORDINATI

Compensi corrisposti al parasubordinato	Contributi dovuti	Contributi a carico del lavoratore	Contributi versati
43	44	45	46
MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA Uniemens			
Tutti			
Tutti con l'esclusione di			
T G F M A M G L A S O N D			
Tipo rapporto	Codice fiscale PPAA/Azienda		
49	50		

SEZIONE 4
ALTRI ENTI

Codice fiscale Ente previdenziale	Denominazione Ente previdenziale				
51	52				
Codice azienda	Categoria	Imponibile previdenziale	Contributi dovuti		
53	54	55	56		
Contributi a carico del lavoratore trattenuti	Contributi versati	Altri contributi	Importo altri contributi		
57	58	59	60		

DATI ASSICURATIVI
INAIL

Qualifica	Posizione assicurativa territoriale	C. C.	Data inizio	Data fine	Codice comune	Personale viaggiante
71	72		73 giorno mese	74 giorno mese	75	76

TRATTAMENTO DI FINE
RAPPORTO, INDENNITÀ
EQUIVALENTI
ALTRE INDENNITÀ
E PRESTAZIONI
IN FORMA DI CAPITALE
SOGGETTE A
TASSAZIONE SEPARATA

TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO, ALTRE INDENNITÀ E SOMME SOGGETTE A TASSAZIONE SEPARATA

Indennità, acconti, anticipazioni e somme erogate nell'anno	Acconti ed anticipazioni erogati in anni precedenti	Defrazione	Ritenuta nella operata nell'anno	Ritenute sospese
801	802	803	804	805
Ritenute operate in anni precedenti	Ritenute di anni precedenti sospese	Quota spettante per indennità erogate ai sensi art. 2122 c.c.	TFR maturato fino al 31/12/2000 e rimasto in azienda	TFR maturato dall'1/1/2001 e rimasto in azienda
806	807	808	809	810
TFR maturato fino al 31/12/2000 e versato al fondo	TFR maturato dall'1/1/2001 al 31/12/2006 e versato al fondo	TFR maturato dall'1/1/2007 e versato al fondo	Imposta sostitutiva sulla rivalutazioni sul TFR	
811	812	813	920	

DESCRIZIONE
ANNOTAZIONI

(AI) - INFORMAZIONI RELATIVE AL REDDITO/I CERTIFICATO/I: TIPOLOGIA (PENSIONE), DATA INIZIO E DATA FINE PER CIASCUN PERIODO DI LAVORO O PENSIONE (01/01/2019 - 31/12/2019), IMPORTO (6.669,00).

(ZZ) - CAT. SO N. 20054075 SEDE N. 1600

Scheda per la scelta della destinazione dell'8 per mille, del 5 per mille e del 2 per mille dell'IRPEF

Da utilizzare **esclusivamente** nei casi di esonero dalla presentazione della dichiarazione (per le modalità di presentazione vedasi il **paragrafo 3.4**)

SOSTITUTO D'IMPOSTA

CODICE FISCALE (obbligatorio) 80078750587

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE (obbligatorio) GGNBNM33C62F221I

DATI ANAGRAFICI

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile) GIGANTE NOME BELNOME SESSO (M o F) ☒ F

DATA DI NASCITA GIORNO MESE ANNO 22 03 1933 COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA MINERVINO DI LECCE PROVINCIA (sigla) LE

LE SCELTE PER LA DESTINAZIONE DELL'OTTO PER MILLE, DEL CINQUE PER MILLE E DEL DUE PER MILLE DELL'IRPEF NON SONO IN ALCUN MODO ALTERNATIVE FRA LORO. PERTANTO POSSONO ESSERE ESPRESSE TUTTE E TRE LE SCELTE.

SCELTA PER LA DESTINAZIONE DELL'OTTO PER MILLE DELL'IRPEF (in caso di scelta FIRMARE in UNO degli spazi sottostanti)

STATO *	CHIESA CATTOLICA	UNIONE CHIESE CRISTIANE AVVENTISTE DEL 7° GIORNO	ASSEMBLEE DI DIO IN ITALIA
CHIESA EVANGELICA VALDESE (Unione delle Chiese metodiste e Valdesi)	CHIESA EVANGELICA LUTERANA IN ITALIA	UNIONE COMUNITA' EBRAICHE ITALIANE	SACRA ARCIDIOCESI ORTODOSSA D'ITALIA ED ESARCATO PER L'EUROPA MERIDIONALE
CHIESA APOSTOLICA IN ITALIA	UNIONE CRISTIANA EVANGELICA BATTISTA D'ITALIA	UNIONE BUDDHISTA ITALIANA	UNIONE INDUISTA ITALIANA
ISTITUTO BUDDISTA ITALIANO SOKA GAKKAI (IBISG)			

(*) Per la scelta a favore dello Stato è possibile indicare anche uno dei seguenti codici:
1 - Fame nel mondo; 2 - Calamità; 3 - Edilizia scolastica; 4 - Assistenza ai rifugiati; 5 - Beni culturali.

AVVERTENZE

Per esprimere la scelta a favore di una delle istituzioni beneficiarie della quota dell'otto per mille dell'IRPEF, il contribuente deve apporre la propria firma nel riquadro corrispondente. La scelta deve essere fatta esclusivamente per una delle istituzioni beneficiarie. La mancanza della firma in uno dei riquadri previsti costituisce scelta non espressa da parte del contribuente. In tal caso, la ripartizione della quota d'imposta non attribuita è stabilita in proporzione alle scelte espresse. La quota non attribuita spettante alle Assemblies di Dio in Italia e alla Chiesa Apostolica in Italia è devoluta alla gestione statale.

SCELTA PER LA DESTINAZIONE DEL CINQUE PER MILLE DELL'IRPEF (in caso di scelta FIRMARE in UNO degli spazi sottostanti)

SOSTEGNO DEL VOLONTARIATO E DELLE ALTRE ORGANIZZAZIONI NON LUCRATIVE DI UTILITA' SOCIALE, DELLE ASSOCIAZIONI DI PROMOZIONE SOCIALE E DELLE ASSOCIAZIONI E FONDAZIONI RICONOSCIUTE CHE OPERANO NEI SETTORI DI CUI ALL'ART. 10, C. 1, LETT A), DEL D.LGS. N. 460 DEL 1997

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) | | | | | | | | | |

FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SCIENTIFICA E DELLA UNIVERSITA'

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) | | | | | | | | | |

FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SANITARIA

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) | | | | | | | | | |

FINANZIAMENTO DELLE ATTIVITA' DI TUTELA, PROMOZIONE E VALORIZZAZIONE DEI BENI CULTURALI E PAESAGGISTICI (SOGETTI DI CUI ALL'ART. 2, COMMA 2, DEL D.P.C.M. 28 LUGLIO 2016)

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) | | | | | | | | | |

SOSTEGNO DELLE ATTIVITA' SOCIALI SVOLTE DAL COMUNE DI RESIDENZA

FIRMA

SOSTEGNO ALLE ASSOCIAZIONI SPORTIVE DILETTANTISTICHE RICONOSCIUTE AI FINI SPORTIVI DAL CONI A NORMA DI LEGGE CHE SVOLGONO UNA RILEVANTE ATTIVITA' DI INTERESSE SOCIALE

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) | | | | | | | | | |

SOSTEGNO DEGLI ENTI GESTORI DELLE AREE PROTETTE

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) | | | | | | | | | |

AVVERTENZE

Per esprimere la scelta a favore di una delle finalita' destinatarie della quota del cinque per mille dell'IRPEF, il contribuente deve apporre la propria firma nel riquadro corrispondente. Il contribuente ha inoltre la facolta' di indicare anche il codice fiscale di un soggetto beneficiario. La scelta deve essere fatta esclusivamente per una sola delle finalita' beneficiarie.

SCELTA PER LA DESTINAZIONE DEL DUE PER MILLE DELL'IRPEF (in caso di scelta FIRMARE nello spazio sottostante)

PARTITO POLITICO

CODICE

FIRMA

AVVERTENZE

Per esprimere la scelta a favore di uno dei partiti politici beneficiari del due per mille dell'IRPEF, il contribuente deve apporre la propria firma nel riquadro, indicando il codice del partito prescelto. La scelta deve essere fatta esclusivamente per uno solo dei partiti politici beneficiari.

In aggiunta a quanto indicato nell'informativa sul trattamento dei dati, contenuta nelle istruzioni, si precisa che i dati personali del contribuente verranno utilizzati solo dall'Agenzia delle Entrate per attuare la scelta.

IN CASO DI UNA O PIU' SCELTE E' NECESSARIO APPORRE LA FIRMA ANCHE NEL RIQUADRO SOTTOSTANTE.

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilita', che non e' tenuto ne' intende avvalersi della facolta' di presentare la dichiarazione dei redditi (Mod. 730 o REDDITI - Persone fisiche).

Per le modalita' di invio della scheda, vedere il paragrafo 3.4 "Modalita' di invio della scheda".

FIRMA

Codice Fiscale	GGNBNM33C62F2211
-----------------------	------------------

ADDIZIONALI CHE SARANNO TRATTENUTE NELL'ANNO 2020

Addizionali calcolate solo se per l'anno 2019 è dovuta imposta (indicata al Punto 21 della CU 2020) e applicando le aliquote previste dalle relative delibere alla somma degli importi dei punti 1, 2, 3, 4 e 5.

ADDIZIONALE REGIONALE 2019	Punto 22 della CU 2020
SALDO ADDIZIONALE COMUNALE 2019	Punto 27 della CU 2020
ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE 2020	Punto 29 della CU 2020

ANNO D'IMPOSTA 2019 - RIEPILOGO DATI PRINCIPALI CU 2020 UNIFICATA E CONGUAGLIO FISCALE

Descrizione	Importo parziale	Importo totale	Punti interessati della CU
IMPONIBILE PENSIONE/I INPS	6.669,00	6.669,00	Punto 3 già al netto di eventuali importi per oneri deducibili indicati al Punto 431
IMPONIBILE PENSIONE/I EX INPDAP			Punto 3 già al netto di eventuali importi per oneri deducibili indicati al Punto 431
IMPONIBILE PRESTAZIONI A SOSTEGNO DEL REDDITO			Punto 2 già al netto di eventuali importi per oneri deducibili indicati al Punto 431
IMPONIBILE PRESTAZIONI EROGATE A CURA DELLA SEDE			Punto 1, 2, 3 o 5 già al netto di eventuali importi per oneri deducibili indicati al Punto 431
IMPONIBILE STIPENDIO E PENSIONI INTEGRATIVE			Punto 1 o 2 già al netto di eventuali importi per oneri deducibili indicati al Punto 431
IMPONIBILE TRATTAMENTO FINE SERVIZIO (art. 24, comma 31, D.L. 201/2011)			Punto 1 già al netto di eventuali importi per oneri deducibili indicati al Punto 431
IMPONIBILE REDDITI ASSIMILATI			Punti 2, 4 e 5 già al netto di eventuali importi per oneri deducibili indicati al Punto 431
ONERI DEDUCIBILI DAL REDDITO			Punto 431 - Oneri già considerati in diminuzione dei punti 1, 2, 3, 4 e 5
IMPOSTA LORDA		1.533,87	Punto 361 - Importo calcolato con le aliquote per scaglioni, salvo richiesta per l'anno in corso di aliquota fissa superiore a quella marginale degli scaglioni interessati
DETRAZIONI PER CARICHI DI FAMIGLIA			Punto 362 - Importo in diminuzione dell'imposta lorda calcolato in base ai familiari a carico nell'anno
DETRAZIONI PER FAMIGLIE NUMEROSE			Punto 363 - Importo in diminuzione dell'imposta lorda spettante solo in caso di più TRE figli a carico nell'anno
DETRAZIONI PER LAVORO DIPENDENTE, PENSIONI E REDDITI ASSIMILATI		1.880,00	Punto 367 - Importo in diminuzione dell'imposta lorda calcolato in base al reddito complessivo (limite max reddito: euro 55.000)
RITENUTE IRPEF DOVUTE			Punto 21 - Imposta netta dovuta nell'anno pari a: IRPEF LORDA (Punto 361) meno DETRAZIONI TOTALI E CREDITO D'IMPOSTA (Punti 373 e 374)
IRPEF PAGATA			Dato NON presente nella CU e pari alle ritenute subite nel corso dell'anno (Somma ritenute da cedolini)
IMPORTO CONGUAGLIO FISCALE PER L'ANNO 2019			Dato compreso nell'importo certificato delle Ritenute Irpef (Punto 21) Importo positivo a debito/Importo negativo a credito
CREDITO BONUS IRPEF			Punto 392 - Importo erogato nell'anno 2019 come credito (max euro 960 per il 2019) su un reddito di lavoro dipendente (Punti 1 e 2) complessivamente non superiore a euro 26.600
ONERI NON DEDOTTI DAL REDDITO			Punto 440 - Importo relativo ad oneri deducibili, non dedotto dai Punti 1, 2, 3, 4 e 5. Può essere presentata dichiarazione dei redditi nell'anno, in anni successivi o richiedere il rimborso all'Agenzia delle Entrate dell'imposta corrispondente all'onere deducibile. Vedere Annotazioni CU cod. CG
COMPENSI RELATIVI ANNI PRECEDENTI			Punto 511 - Importo per arretrati da lavoro dipendente o pensione
			Punto 513 - Importo delle ritenute effettuate sugli arretrati da lavoro dipendente o pensione
ANNOTAZIONI			Se indicato "Non effettuato conguaglio fiscale" va obbligatoriamente presentata la dichiarazione dei redditi 730/2020 o Redditi 2020-PF

CASELLARIO PENSIONI - Trattamenti pensionistici erogati da sostituti NON Inps

IMPONIBILE TRATTAMENTI PENSIONISTICI NON INPS		Importo comunicato al Casellario pensioni Inps
IMPONIBILE TOTALE 2019	6.669,00	Somma dei punti 1, 2, 3, 4 e 5 della CU Inps più altre CU non Inps



ARCA NORD SALENTO

Agenzia Regionale per la Casa e l'Abitare

Prot. n. 5057

Brindisi li, 10/06/2020

Settore Inquilinato

Racc. ar

Sig. GIGANTE BELNOME VED.DE CARLO
VIA FINLANDIA, 6/O/11
72100 BRINDISI

Oggetto: L.R. Puglia n. 10 del 07/04/2014 art.13. Convocazione

Da accertamenti effettuati dai nostri uffici risulta che il Sig. DE CARLO VINCENZO assegnatario dell'alloggio sito in Brindisi, alla VIA FINLANDIA, 6/O/11 sia deceduto.

Pertanto si invita la Sv. a presentarsi presso questi uffici per una verifica della sua posizione ed un aggiornamento dei dati.

In attuazione delle disposizioni previste nel Decreto della Presidenza del Consiglio dei Ministri - DPCM del 4 marzo 2020 - "Misure per il contrasto e il contenimento sull'intero territorio nazionale del diffondersi del virus COVID-19" i nostri uffici riceveranno solo per appuntamento.

La responsabile del procedimento amministrativo è la Dott.ssa Daniela Orofalo - tel. 0831.225708 - daniela.orofalo@arcanordsalento.it, dipendente di questa Agenzia ARCA.

In attesa di cortese riscontro, si porgono distinti saluti.

La responsabile del procedimento
Dott.ssa Daniela Orofalo

Il Responsabile del Settore
Geom. Vittorio Serinelli

REPUBLICCA ITALIANA
TESSERA SANITARIA
CARTA REGIONALE DEI SERVIZI

Codice Fiscale: **GGNBNM33C62F221I** Sesso: **F**

Cognome: **GIGANTE**
Nome: **BELNOME**

Luogo di nascita: **MINERVINO DI LECCE**

Data di scadenza: **17/05/2022** Provincia: **LE**

Data di nascita: **22/03/1933**

Logo of the Italian Republic and the European Union flag are visible in the top right corner.

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA

Barcode: 

Nome: **GIGANTE**

Cognome: **BELNOME** Data di nascita: **22/03/1933**

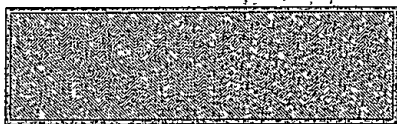
Numero di identificazione: **GGNBNM33C62F221I** SSN-MIN SALUTE - 500001

Numero di identificazione: **80380001600104759167** Data di scadenza: **17/05/2022**

The logo of the Italian Republic is visible in the top right corner.

Cognome.....DE CASTRO.....
 Nome.....FABIANA.....
 nato il.....06/02/1994.....
 (atto n. 121 P. I. S. A.....)
 a.....BRINDISI.....
 Cittadinanza.....ITALIANA.....
 Residenza.....BRINDISI.....
 Via.....VIA FINLANDIA 6.....
 Stato civile.....---.....
 Professione.....STUDENTE.....
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura.....mt.....1,71.....
 Capelli.....CASTANI.....
 Occhi.....CASTANI.....
 Segni particolari.....


 Firma del titolare.....Fabiana De Castro.....
 BRINDISI 04/05/2012
 IL SINDACO
 COMUNE DI BRINDISI
 STRUTTORE AMMINISTRATIVO
 S. Stato Civile-Anagrafe Delegato
 GAMBARDELLA Franco
 Impronta del ditta
 92'0
 COMUNE DI BRINDISI
 5.16
 CARTE D'IDENTITA'


 scade il 06/02/2023
 AT 4481426


IPZS SpA - OFFICINA CV - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA

 COMUNE DI
 BRINDISI
 CARTA D'IDENTITA
 N° AT 4481426
 DI
 DE CASTRO
 FABIANA

REPUBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA
 CARTA REGIONALE DEI SERVIZI

Codice Fiscale: **DCSFBN94B46B180P** Sesso: **F**

Cognome: **DE CASTRO**
 Nome: **FABIANA**

Data di scadenza: **12/04/2025**
 Luogo di nascita: **BRINDISI**
 Provincia: **BR**
 Data di nascita: **06/02/1994**

Dati sanitari regionali
 REGIONE PUGLIA

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA

3 Cognome: **DE CASTRO**

4 Nome: **FABIANA**

5 Data di nascita: **06/02/1994**

6 Numero di identificazione personale: **DCSFBN94B46B180P**

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

8 Numero di identificazione della tessera: **80380001600301500703**

9 Scadenza: **12/04/2025**

RAPPORTO DI CONTROLLO DI EFFICIENZA ENERGETICA TIPO 1 (gruppi termici)

Pagina⁽¹⁾: di

A. DATI IDENTIFICATIVI codice catasto 26 sito nel Comune Prov.

Impianto: di Potenza termica nominale totale max 26 (kW) Palazzo Scala Interno

Indirizzo N.

Responsabile dell'impianto⁽²⁾: Cognome BELNOMIS Nome C.F.

Ragione Sociale P.IVA

Indirizzo (3) VIA FINLANDIA N. 6 Comune Prov.

Titolo di responsabilità: ☐ Proprietario ☒ Occupante ☐ Amministratore Condominio ☐ Terzo Responsabile

Impresa manutentrice⁽⁴⁾: Ragione Sociale T.S. ISERNOMISCA P.IVA

Indirizzo VIA MARCONI N. 29 Comune Prov.

B. DOCUMENTAZIONE TECNICA A CORREDO

Dichiarazione di Conformità presente ☒ Si ☐ No Libretti uso/manutenzione generatore presenti ☒ Si ☐ No

Libretto impianto presente ☒ Si ☐ No Libretto compilato in tutte le sue parti ☒ Si ☐ No

C. TRATTAMENTO DELL'ACQUA

Durezza totale dell'acqua: 21 (°fr) Trattamento in riscaldamento: ☐ Non richiesto ☒ Assente ☐ Filtrazione ☐ Addolcimento ☐ Condiz. chimico

Trattamento in ACS: ☐ Non richiesto ☒ Assente ☐ Filtrazione ☐ Addolcimento ☐ Condiz. chimico

D. CONTROLLO DELL'IMPIANTO

Per installazione interna: in locale idoneo ☒ Si ☐ No ☐ Nc Canale da fumo o condotti di scarico idonei (esame visivo) ☒ Si ☐ No ☐ Nc

Per installazione esterna: generatori idonei ☐ Si ☐ No ☐ Nc Sistema di regolazione temperatura ambiente funzionante ☒ Si ☐ No ☐ Nc

Aperture ventilazione/aerazione libere da ostruzioni ☒ Si ☐ No ☐ Nc Assenza di perdite di combustibile liquido (5) ☐ Si ☐ No ☐ Nc

Adeguate dimensioni aperture di ventilazione/aerazione ☒ Si ☐ No ☐ Nc Idonea tenuta dell'impianto interno e raccordi con il generatore (6) ☒ Si ☐ No ☐ Nc

E. CONTROLLO E VERIFICA ENERGETICA DEL GRUPPO TERMICO GT.....

Data installazione 26.3.19

Fabbricante SANTI ANTONIA Gruppo termico singolo ☒ Gruppo termico modulare ☐

Modello GUAZISUA Tubo / nastro radiante ☐ Generatore d'aria calda ☐

Matricola 80189571 Pot.term. nominale max al focolare 26 (kW) Pot.term. nominale utile 26 (kW)

☒ Climatizzazione invernale ☒ Produzione ACS (7) Dispositivi di comando e regolazione funzionanti correttamente ☒ Si ☐ No ☐ Nc

Combustibile: ☐ GPL ☒ Gas naturale Dispositivi di sicurezza non manomessi e/o cortocircuitati ☒ Si ☐ No ☐ Nc

☐ Gasolio ☐ Altro Valvola di sicurezza alla sovrappressione a scarico libero ☒ Si ☐ No ☐ Nc

Modalità di evacuazione fumi: ☐ Naturale ☒ Forzata Controllato e pulito lo scambiatore lato fumi ☒ Si ☐ No ☐ Nc

Depressione nel canale da fumo (Pa) (8) Presenza riflusso dei prodotti della combustione ☐ Si ☒ No ☐ Nc

Risultati controllo, secondo UNI 10389-1, conformi alla legge ☒ Si ☐ No ☐ Nc

Temperatura Fumi	Temp. Aria comburente	O ₂	CO ₂	Bacharach	CO corretto	Rendimento (9) di combustione	Rendimento (9) minimo di legge	Modulo termico
117.6°C	18.1°C	12.4%	4.8%	1.1	12 (ppm)	91.3%	88.8%	

F. CHECK-LIST

Elenco di possibili interventi, dei quali va valutata la convenienza economica, che qualora applicabili all'impianto, potrebbero comportare un miglioramento della prestazione energetica:

- ☐ L'adozione di valvole termostatiche sui corpi scaldanti
- ☐ L'isolamento della rete di distribuzione nei locali non riscaldati
- ☒ L'introduzione di un sistema di trattamento dell'acqua sanitaria e per riscaldamento, ove assente
- ☐ La sostituzione di un sistema di regolazione on/off con un sistema programmabile su più livelli di temperatura.

OSSERVAZIONI⁽¹⁰⁾**RACCOMANDAZIONI⁽¹¹⁾****PRESCRIZIONI⁽¹²⁾**

Il tecnico dichiara, in riferimento ai punti A,B,C,D,E (sopra menzionati), che l'apparecchio può essere messo in servizio ed usato normalmente ai fini dell'efficienza energetica senza compromettere la sicurezza delle persone, degli animali e dei beni.

L'impianto può funzionare ☒ Si ☐ No.

Il tecnico declina altresì ogni responsabilità per sinistri a persone, animali o cose derivanti da manomissioni dell'impianto o dell'apparecchio da parte di terzi, ovvero da carenza di manutenzione successiva. In presenza di carenze riscontrate e non eliminate, il responsabile dell'impianto si impegna entro breve tempo, a provvedere alla loro risoluzione dandone notizia all'operatore incaricato. Si raccomanda un intervento manutentivo entro il.....

Data del presente controllo 20.11.12 Orario di arrivo/partenza presso l'impianto

Tecnico che ha effettuato il controllo: Nome e Cognome 12891

Firma leggibile del tecnico

Firma leggibile, per presa visione, del responsabile dell'impianto

RAPPORTO DI CONTROLLO DI EFFICIENZA ENERGETICA TIPO 1 (gruppi termici)

Pagina (1) di

A. DATI IDENTIFICATIVI codice catasto
 Impianto: di Potenza termica nominale totale max 26 (kW) sito nel Comune BRINDISI Prov. BR
 Indirizzo VIA FINLANDIA N. Palazzo Scala Interno
 Responsabile dell'impianto (2) Cognome GRANDE Nome BRUNO C.F. GRNBNT34G62F271T
 Ragione Sociale P.IVA
 Indirizzo (3) N. Comune Prov.
 Titolo di responsabilità: ☒ Proprietario ☐ Occupante ☐ Amministratore Condominio ☐ Terzo Responsabile
 Impresa manutentrice (4) Ragione Sociale T.S. TERMOTECNICA S.R.L. P.IVA 02262990746
 Indirizzo VIA MONTE NERO N. 29 Comune BRINDISI Prov.

B. DOCUMENTAZIONE TECNICA A CORREDO Si No
 Dichiarazione di Conformità presente ☒ ☐ Libretti uso/manutenzione generatore presenti ☒ ☐
 Libretto impianto presente ☒ ☐ Libretto compilato in tutte le sue parti ☒ ☐

C. TRATTAMENTO DELL'ACQUA
 Durezza totale dell'acqua: 21 (°Fr) Trattamento in riscaldamento: ☐ Non richiesto ☒ Assente ☐ Filtrazione ☐ Addolcimento ☐ Condiz. chimico
 Trattamento in ACS: ☐ Non richiesto ☒ Assente ☐ Filtrazione ☐ Addolcimento ☐ Condiz. chimico

D. CONTROLLO DELL'IMPIANTO Si No Nc
 Per installazione interna: in locale idoneo ☒ ☐ ☐ Canale da fumo o condotti di scarico idonei (esame visivo) ☒ ☐ ☐
 Per installazione esterna: generatori idonei ☐ ☐ ☐ Sistema di regolazione temperatura ambiente funzionante ☒ ☐ ☐
 Aperture ventilazione/aerazione libere da ostruzioni ☒ ☐ ☐ Assenza di perdite di combustibile liquido (5) ☐ ☐ ☐
 Adeguate dimensioni aperture di ventilazione/aerazione ☒ ☐ ☐ Idonea tenuta dell'impianto interno e raccordi con il generatore (6) ☒ ☐ ☐

E. CONTROLLO E VERIFICA ENERGETICA DEL GRUPPO TERMICO GT Data installazione 26/03/2010
 Fabbricante SANU ANDREA ☒ Gruppo termico singolo ☐ Gruppo termico modulare
 Modello GRABEUA ☐ Tubo / nastro radiante ☐ Generatore d'aria calda
 Matricola 80189511 Pot. term. nominale max al focolare 26 (kW) Pot. term. nominale utile 24 (kW)
☒ Climatizzazione invernale ☒ Produzione ACS (7)
 Combustibile: ☐ GPL ☒ Gas naturale ☐ Gasolio ☐ Altro
 Modalità di evacuazione fumi: ☐ Naturale ☒ Forzata
 Depressione nel canale da fumo (Pa) (8)
 Dispositivi di comando e regolazione funzionanti correttamente ☒ ☐ ☐
 Dispositivi di sicurezza non manomessi e/o cortocircuitati ☒ ☐ ☐
 Valvola di sicurezza alla sovrappressione a scarico libero ☒ ☐ ☐
 Controllato e pulito lo scambiatore lato fumi ☒ ☐ ☐
 Presenza riflusso dei prodotti della combustione ☐ ☒ ☐
 Risultati controllo, secondo UNI 10389-1, conformi alla legge ☒ ☐ ☐

Temperatura Fumi	Temp. Aria comburente	O ₂	CO ₂	Bacharach	CO corretto	Rendimento (9) di combustione	Rendimento (9) minimo di legge	Modulo termico
<u>120.3</u> °C	<u>16.3</u> °C	<u>13.9</u> %	<u>14.4</u> %		<u>39</u> (ppm)	<u>90.3</u> %	<u>89.8</u> %	

F. CHECK-LIST

Elenco di possibili interventi, dei quali va valutata la convenienza economica, che qualora applicabili all'impianto, potrebbero comportare un miglioramento della prestazione energetica:

- ☐ L'adozione di valvole termostatiche sui corpi scaldanti
☐ L'isolamento della rete di distribuzione nei locali non riscaldati
☒ L'introduzione di un sistema di trattamento dell'acqua sanitaria e per riscaldamento, ove assente
☐ La sostituzione di un sistema di regolazione on/off con un sistema p...

OSSERVAZIONI (10) CONTROLO TAV FUMI

RACCOMANDAZIONI (11)

PRESCRIZIONI (12)

Il tecnico dichiara, in riferimento ai punti A,B,C,D,E (sopra menzionati), che l'apparecchio può essere utilizzato ai fini dell'efficienza energetica senza compromettere la sicurezza delle persone, degli animali e dei beni.

L'impianto può funzionare ☒ SI ☐ NO

Il tecnico declina altresì ogni responsabilità per sinistri a persone, animali o cose derivanti da manomissioni dell'impianto o dell'apparecchio da parte di terzi, ovvero da carenze di manutenzione successiva. In presenza di carenze riscontrate e non eliminate, il responsabile dell'impianto si impegna, entro breve tempo, a provvedere alla loro risoluzione dandone notizia all'operatore incaricato. Si raccomanda un intervento manutentivo entro il: 04/12/2015

Data del presente controllo Orario di arrivo/partenza presso l'impianto

Tecnico che ha effettuato il controllo Nome e Cognome

Firma leggibile del tecnico T.S. TERMOTECNICA S.R.L.

INSTALLAZIONE E MANUTENZIONE DI IMPIANTI TERMOTECNICI

Via Monte Nero, 29 71100 Brindisi

Cod. Fisc. e Part. IVA 02262990746

Tel. 0831/516792

Firma leggibile, per presa visione, del responsabile dell'impianto

Giorgio Brusca

copia per l'utente



Eni Gas Italia

2015



Comune di Brindisi

Utente

Codice Impianto

N° 12037

RAPPORTO DI CONTROLLO DI EFFICIENZA ENERGETICA TIPO 1 (gruppi termici)

Pagina (1) : di

A. DATI IDENTIFICATIVI codice catasto
 Impianto: di Potenza termica nominale totale max 26 (kW) sito nel Comune BRINDISI Prov.
 Indirizzo VIA FINLANDIA N. 6 Palazzo Scala Interno
 Responsabile dell'impianto (2): Cognome GIGANTE Nome BENOMATE C.F. GGNB NM 37262F221
 Ragione Sociale P.IVA
 Indirizzo (3) N. Comune Prov.
 Titolo di responsabilità: ☒ Proprietario ☐ Occupante ☐ Amministratore Condominio ☐ Terzo Responsabile
 Impresa manutentrice (4): Ragione Sociale T.S. TERMOSOLUN P.IVA
 Indirizzo N. Comune BRINDISI Prov.

B. DOCUMENTAZIONE TECNICA A CORREDO

Dichiarazione di Conformità presente

Sì No

☒ ☐

Libretto impianto presente

☐ ☒

Libretti uso/manutenzione generatore presenti

Sì No

☒ ☐

Libretto compilato in tutte le sue parti

☒ ☐**C. TRATTAMENTO DELL'ACQUA**Durezza totale dell'acqua: 7 (°fr)Trattamento in riscaldamento: ☐ Non richiesto ☒ Assente ☐ Filtrazione ☐ Addolcimento ☐ Condiz. chimicoTrattamento in ACS: ☐ Non richiesto ☒ Assente ☐ Filtrazione ☐ Addolcimento ☐ Condiz. chimico**D. CONTROLLO DELL'IMPIANTO**

Sì No Nc

Per installazione interna: in locale idoneo

☒ ☐ ☐

Canale da fumo o condotti di scarico idonei (esame visivo)

Sì No Nc

☒ ☐ ☐

Per installazione esterna: generatori idonei

☐ ☐ ☐

Sistema di regolazione temperatura ambiente funzionante

☒ ☐ ☐

Aperture ventilazione/aerazione libere da ostruzioni

☒ ☐ ☐

Assenza di perdite di combustibile liquido (5)

☐ ☐ ☐

Adeguate dimensioni aperture di ventilazione/aerazione

☒ ☐ ☐

Idonea tenuta dell'impianto interno e raccordi con il generatore (6)

☒ ☐ ☐**E. CONTROLLO E VERIFICA ENERGETICA DEL GRUPPO TERMICO GT.....**Data installazione 26/03/10Fabbricante SAN ANDREA☒ Gruppo termico singolo ☐ Gruppo termico modulareModello GRAZIELLA☐ Tubo / nastro radiante ☐ Generatore d'aria caldaMatricola 8018PSFIPot. term. nominale max al focolare 26 (kW) Pot. term. nominale utile 26 (kW)☒ Climatizzazione invernale: ☒ Produzione ACS (7)Combustibile: ☐ GPL ☒ Gas naturale
☐ Gasolio ☐ Altro

Dispositivi di comando e regolazione funzionanti correttamente

Sì No Nc

☒ ☐ ☐

Dispositivi di sicurezza non manomessi e/o cortocircuitati

☒ ☐ ☐

Valvola di sicurezza alla sovrappressione a scarico libero

☒ ☐ ☐

Controllato e pulito lo scambiatore lato fumi

☒ ☐ ☐

Presenza riflusso dei prodotti della combustione

☒ ☐ ☐Modalità di evacuazione fumi: ☐ Naturale ☒ Forzata

Risultati controllo, secondo UNI 10389-1, conformi alla legge

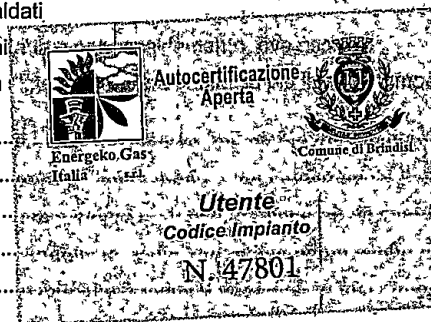
☒ ☐ ☐

Depressione nel canale da fumo (Pa) (8)

Temperatura Fumi	Temp. Aria comburente	O ₂	CO ₂	Bacharach	CO corretto	Rendimento (9) di combustione	Rendimento (9) minimo di legge	Modulo termico
<u>118,7</u> °C	<u>13,8</u> °C	<u>12,2</u> %	<u>4,8</u> %		<u>28</u> (ppm)	<u>91,0</u> %	<u>91,0</u> %	

F. CHECK-LIST

Elenco di possibili interventi, dei quali va valutata la convenienza economica, che qualora applicabili all'impianto, potrebbero comportare un miglioramento della prestazione energetica:

☐ L'adozione di valvole termostatiche sui corpi scaldanti☐ L'isolamento della rete di distribuzione nei locali non riscaldati☒ L'introduzione di un sistema di trattamento dell'acqua sanitaria☐ La sostituzione di un sistema di regolazione on/off con un**OSSERVAZIONI (10)****RACCOMANDAZIONI (11)****PRESCRIZIONI (12)**

Il tecnico dichiara, in riferimento ai punti A,B,C,D,E (sopra menzionati), che l'apparecchio può essere messo in servizio ed usato normalmente ai fini dell'efficienza energetica senza compromettere la sicurezza delle persone, degli animali e dei beni.

L'impianto può funzionare ☒ Sì ☐ NoIl tecnico declina altresì ogni responsabilità per sinistri a persone, animali o cose derivanti da manomissioni dell'impianto o dell'apparecchio da parte di terzi, ovvero da carenza di manutenzione successiva. In presenza di carenze riscontrate e non eliminate, il responsabile dell'impianto si impegna, entro breve tempo, a provvedere alla loro risoluzione dando notizia all'operatore incaricato. Si raccomanda un intervento manutentivo entro il 11/11/10.Data del presente controllo 30/11/10 Orario di arrivo/partenza presso l'impiantoTecnico che ha effettuato il controllo: Nome e Cognome PAOLO TUNO

Firma leggibile del tecnico

Firma leggibile, per presa visione, del responsabile dell'impianto

SISTEMA DI GESTIONE IMMOBILIARE

Num. 2 Inquilini con Codice: 111010774219 0 - 1 -

Codice	Nominativo	Città	Indirizzo	N.	Sc.	Int.
111010774219	1 GIGANTE BELNOME	BRINDISI	VIA FINLANDIA	6	0	11

Cerca

Anagrafica

Promemoria

Competenze

Canoni

Residui

Tecnici

Rateizz.ni

Red. 85 - 99

Locali

Abusivi

Legale

2019

Bollettini

2019/2020

Redditi

Coabitazioni

E.Conto 02

E.Conto 03

E.Conto 04

E.Conto 05

E.Conto 06

E.Conto 07

E.Conto 08

E.Conto 09

E.Conto 10

E.Conto 11

E.Conto 12

E.Conto 13

E.Conto 14

E.Conto 15

E.Conto 16

E.Conto 17

E.Conto 18

E.Conto 19

SCHEDA TECNICA:

111010774219

Indirizzo:

Cap - Città:

Data Costruzione:

Tipo:

Ici:

Tipologia:

Demografica:

Ubicazione:

Livello Piano:

Conservazione:

Superficie:

Vani:

Partita:

Foglio:

Particella:

Sub:

Categoria:

Classe:

Sup. Prov.:

Vani Prov.:

Classe Prov.:

Cat. Prec.:

Tipologia Prec.:

Cons. Prec.:

Vendita:

Cantiere:

Conduzione:

Comune 1:

Lotto:

Prog.1:

Piano di Vendita:

VIA FINLANDIA 6 0 11

72100 - BRINDISI

01/04/1990

1

5

0,8

0,95

1

1

1

106

7,5

16990

77

152

0

A4

4

*

*

*

A3

1,05

1

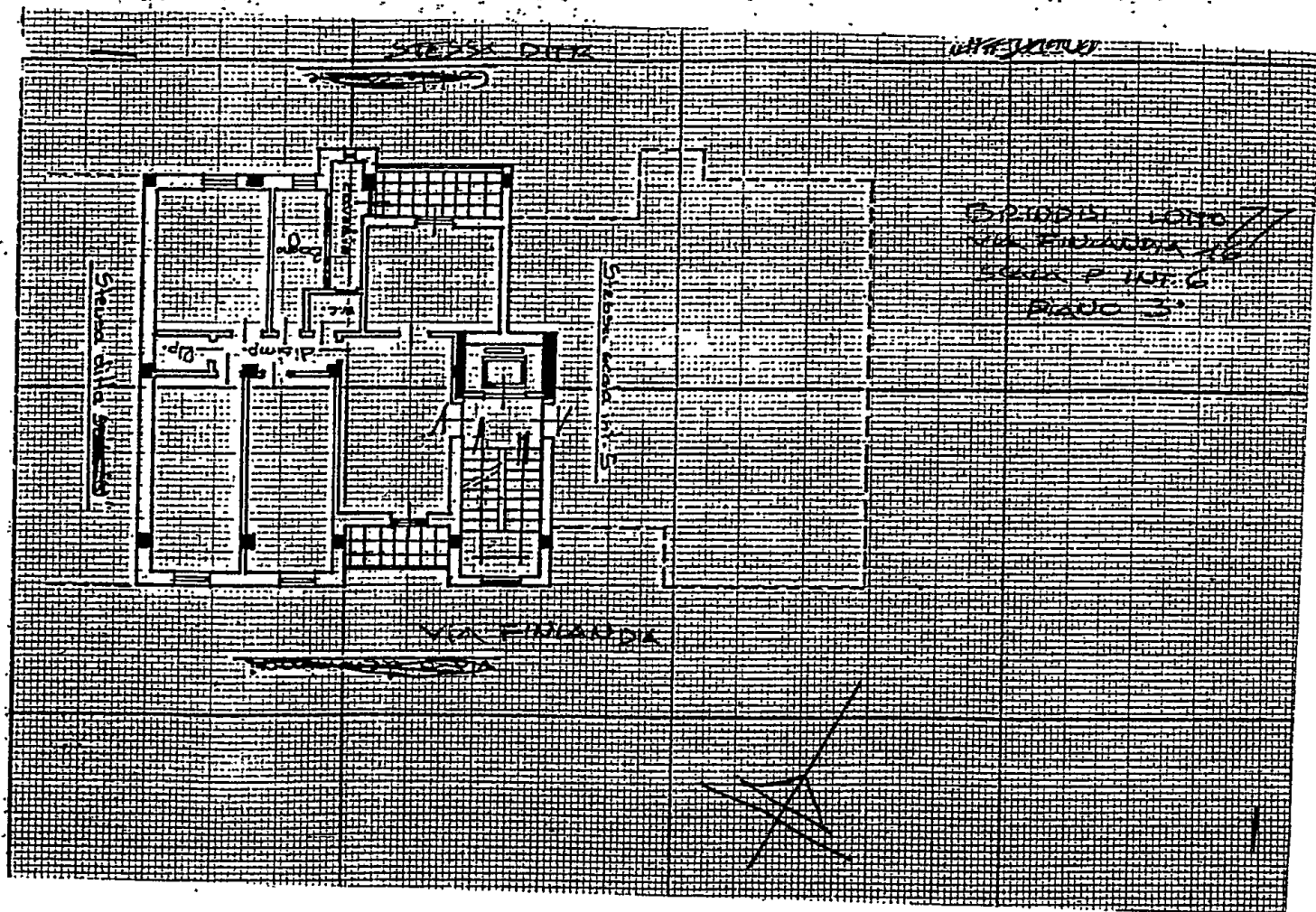
111

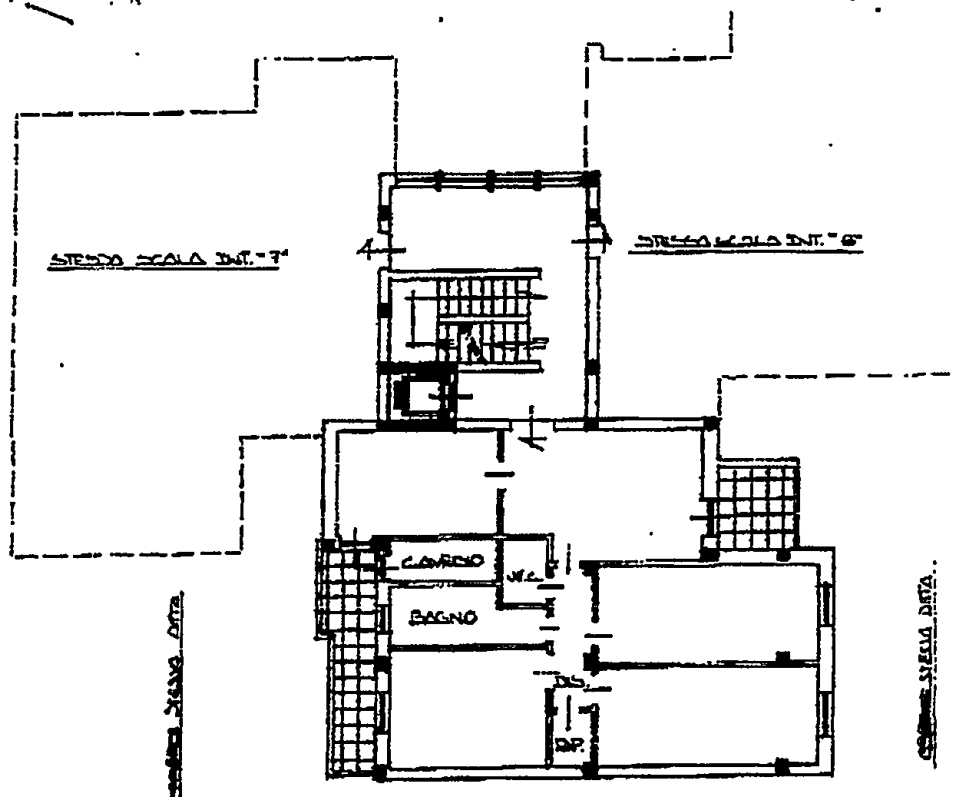
01

077

4219

Stampa

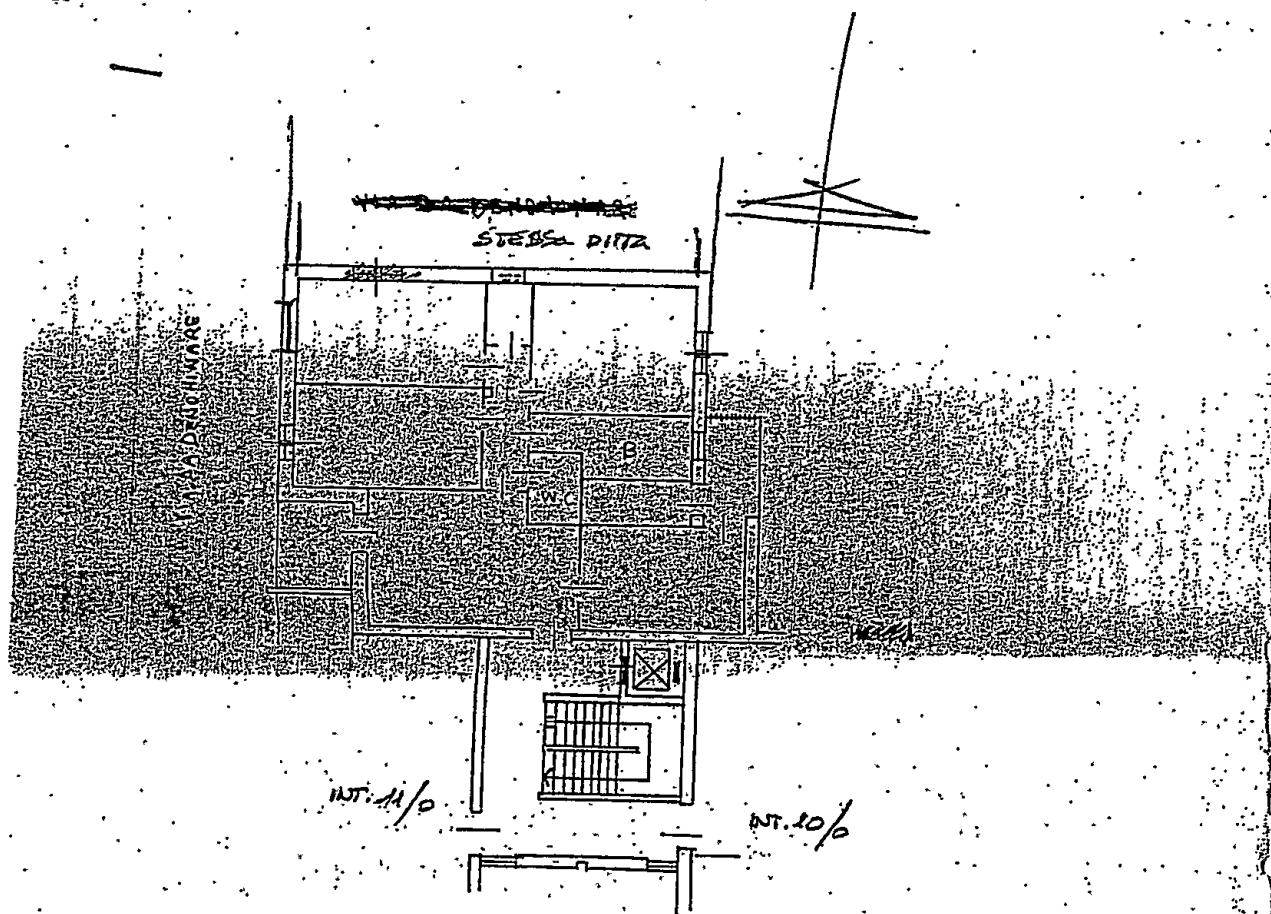




BRINDISI
LOTTO 77
VIA FINLANDIA
PIANO 3
SCALA 0 INT. 9

LOTTO "F"
SCALA "0"
PIANO TERZO
INTERNO 9

STESCA DATA

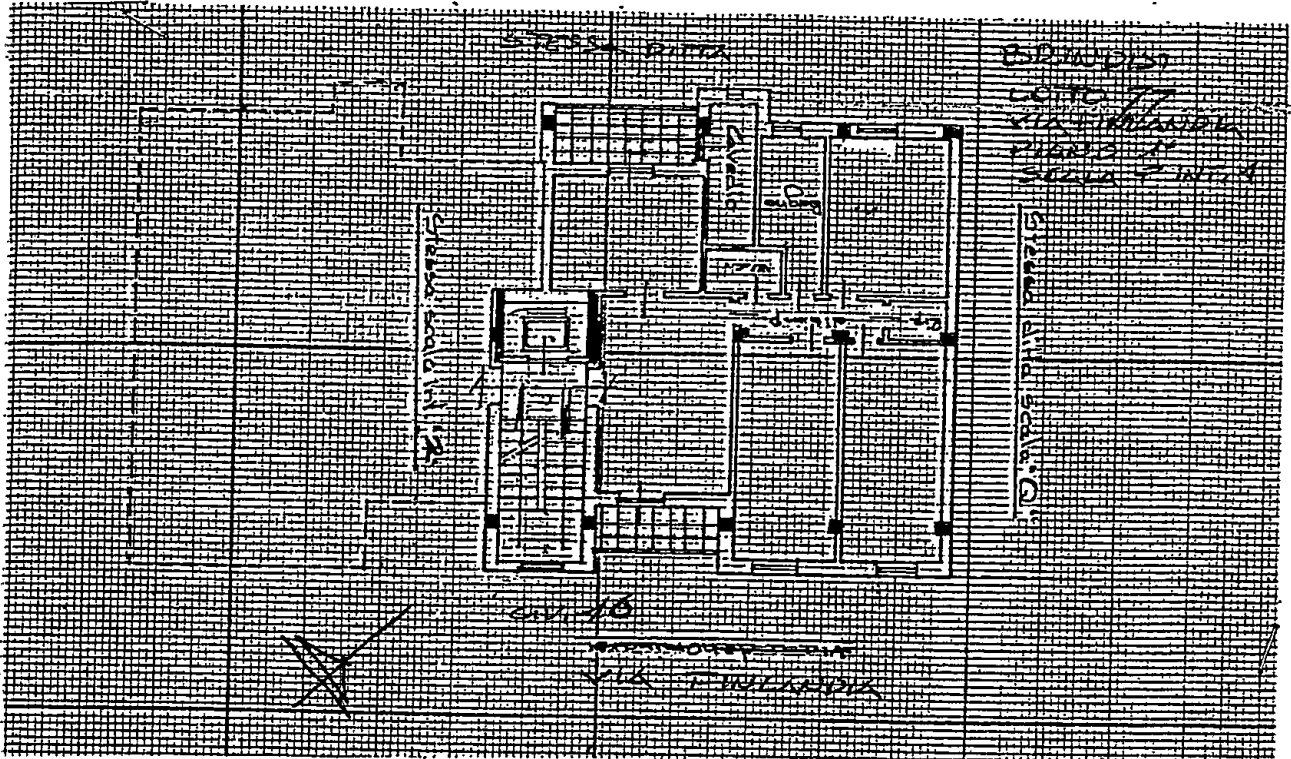


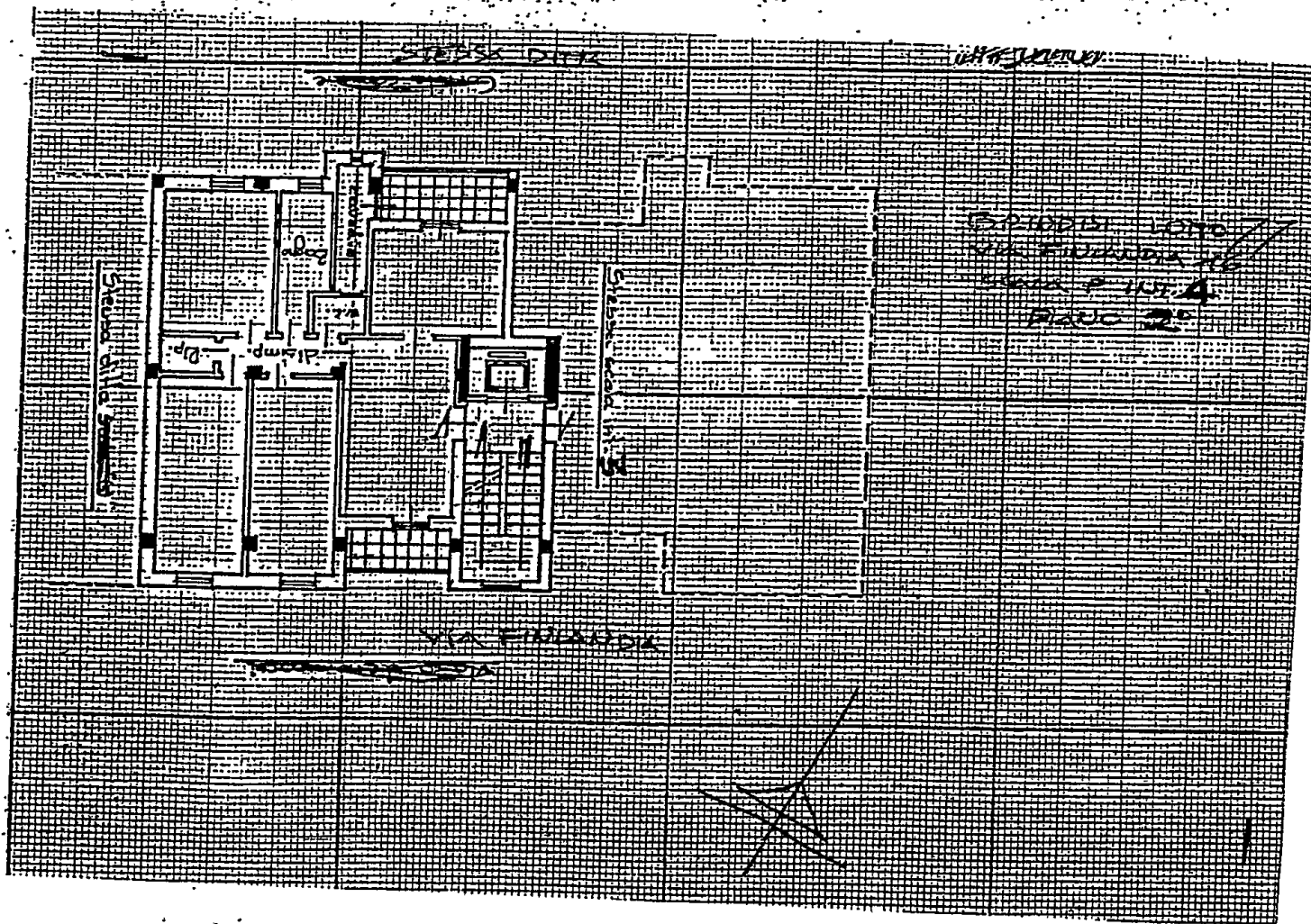
BRINDISI LOTTO 77

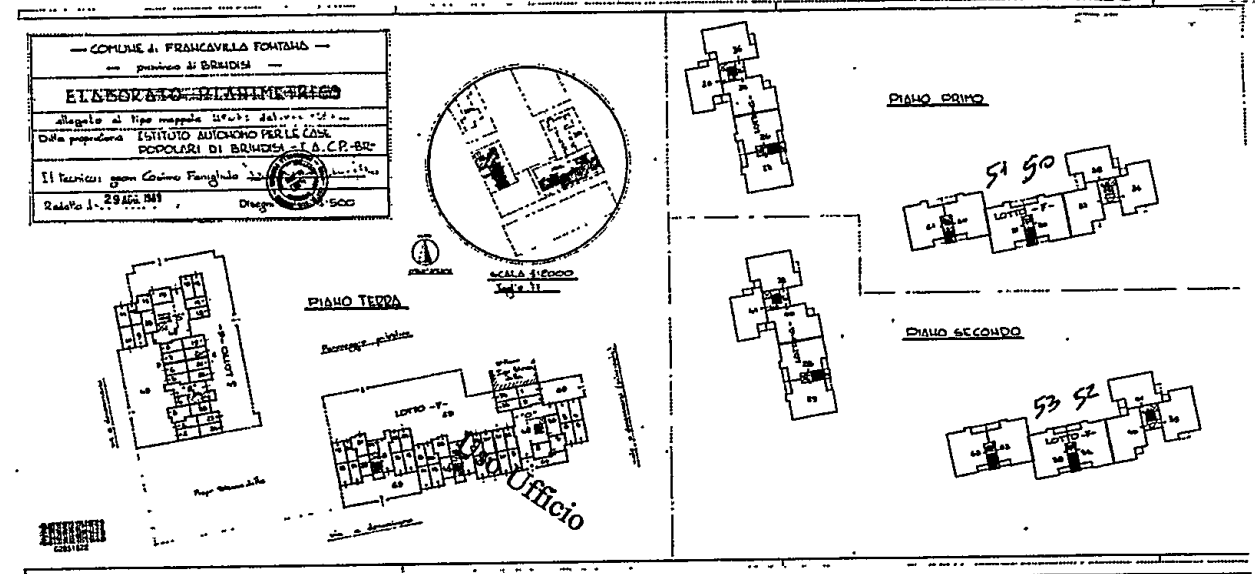
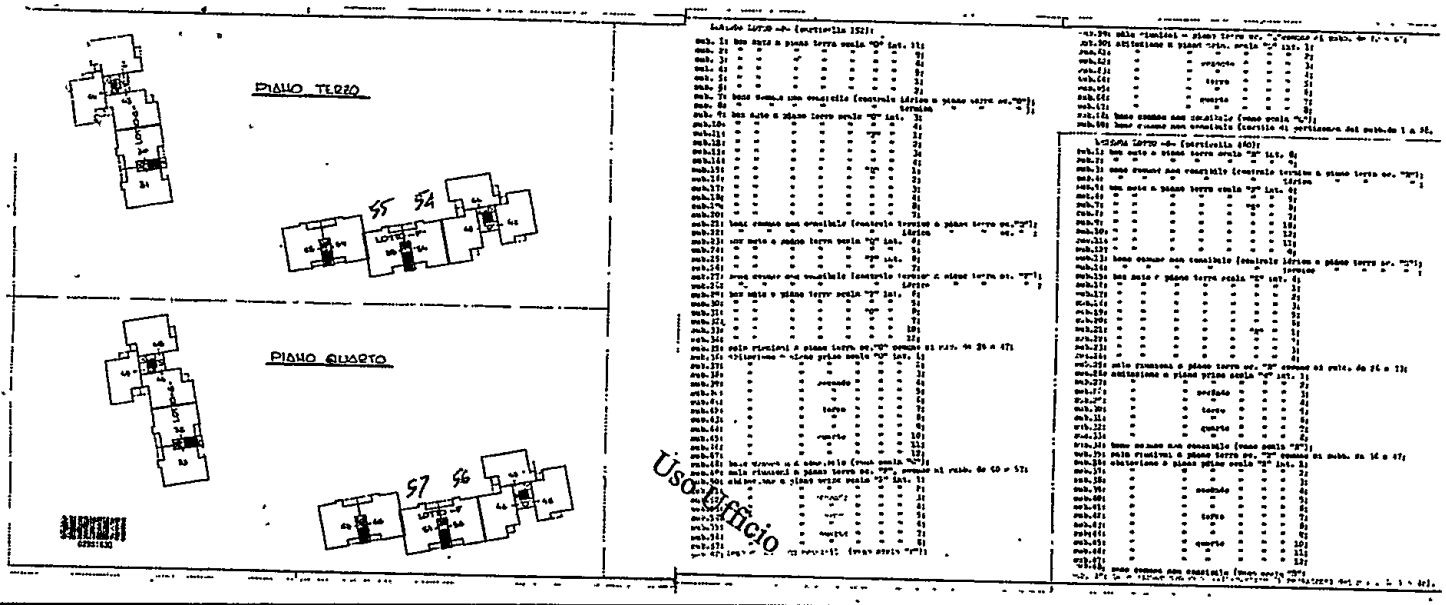
VIA FINLANDIA 6

PIANO 4°

SCALA 0 INT. 12







BRINDISI

LOTTO 77



T.S. Termotecnica s.n.c.
di Stabile Francesco e Tundo Piero

VIA MONTENERO ,29 - 72100 BRINDISI (BR)

Telefono: 0831-516792 email: t.s.termotecnica@pec.it

LIBRETTO IMPIANTO

MODELLO CONFORME all'Allegato I (Art.1) del D.M. 10 Febbraio 2014

Dati manutentore

RAGIONE SOCIALE

T.S. TERMOTECNICA S.N.C.

VIA MONTENERO ,29 - 72100 BRINDISI (BR)

Telefono: 0831-516792 email: t.s.termotecnica@pec.it

P.IVA: 02262990746 COD.FISC: 02262990746

RAPPRESENTANTE LEGALE

TITOLARE

RESPONSABILE TECNICO

STABILE FRANCESCO

Responsabile dell'impianto

GIGANTE BELNOME

UBICAZIONE IMPIANTO

BRINDISI (BR)

INDIRIZZO

VIA FINLANDIA , 6

1. SCHEDA IDENTIFICATIVA DELL'IMPIANTO**1.1 TIPOLOGIA INTERVENTO**in Data: 04/12/2015☐ Nuova Installazione ☐ Ristrutturazione ☐ Sostituzione del Generatore ☒ Compilazione Libretto Impianto Esistente**1.2 UBICAZIONE E DESTINAZIONE EDIFICIO**Indirizzo: VIA FINLANDIA Nr: 6 Palazzo: _____ Scala: _____ Int: _____Cap: 72100 Comune: BRINDISI Pr: BR☐ Singola Unità Immobiliare Categoria: ☒ E.1 ☐ E.2 ☐ E.3 ☐ E.4 ☐ E.5 ☐ E.6 ☐ E.7 ☐ E.8Volume Lordo Riscaldato: _____ (m³)Volume Lordo Raffrescato: _____ (m³)**1.3 IMPIANTO DESTINATO A SODDISFARE I SEGUENTI SERVIZI**☒ Produzione Acqua Calda Sanitaria Potenza Utile 24 (KW)☒ Climatizzazione Invernale Potenza Utile 24 (KW)☐ Climatizzazione Estiva Potenza Utile _____ (KW)☐ Altro _____**1.4 TIPOLOGIA FLUIDO VETTORE**☒ Acqua ☐ Aria ☐ Altro _____**1.5 INDIVIDUAZIONE DELLA TIPOLOGIA DEI GENERATORI**☐ Generatore a Combustione ☐ Pompa di Calore ☐ Macchina Frigorifera ☐ Teleriscaldamento ☐ Teleraffrescamento☐ Cogeneratore/Trigeneratore ☐ Altro _____

Eventuale integrazione con:

☐ Pannelli Solari Termici: Superficie Totale lorda _____ (m²)

Altro: _____ Potenza Utile _____ (KW)

Per: ☐ Climatizzazione Invernale ☐ Climatizzazione estiva ☐ Produzione ACS ☐ Altro _____**1.6 RESPONSABILE DELL'IMPIANTO**Cognome: GIGANTE Nome: BELNOME CF: G9N8NH33C62F221I

Rag.Soc.: _____ PIVA: _____

Firma del responsabile

(Legale Rappresentante in-caso di persona giuridica)

Libretto impianto

Tel: 01613892017306Gigante Belnome

2. TRATTAMENTO ACQUA**2.1 CONTENUTO D'ACQUA DELL'IMPIANTO DI CLIMATIZZAZIONE** _____ (m3)**2.2 DUREZZA TOTALE DELL'ACQUA** 21 _____ (°fr)**2.3 TRATTAMENTO DELL'ACQUA DELL'IMPIANTO DI CLIMATIZZAZIONE (Rif. UNI 8065):**☐ Assente☐ Filtrazione ☐ Addolcimento:☐ Condizionamento chimico

(durezza totale acqua impianto) _____ (°fr)

Protezione del gelo: ☐ Assente☐ Glicole etilenico

(concentrazione glicole nel fluido termovettore) _____ % _____ pH

☐ Glicole propilenico

(concentrazione glicole nel fluido termovettore) _____ % _____ pH

2.4 TRATTAMENTO DELL'ACQUA CALDA SANITARIA (Rif. UNI 8065):☐ Assente☐ Filtrazione ☐ Addolcimento:(durezza totale uscita addolcitore) _____ (°fr) ☐ Condizionamento chimico**2.5 TRATTAMENTO DELL'ACQUA DI RAFFREDDAMENTO DELL'IMPIANTO DI CLIMATIZZAZIONE ESTIVA:**☐ Assente**Tipologia circuito di raffreddamento:**☐ senza recupero termico☐ a recupero termico parziale☐ a recupero termico totale**Origine acqua di alimento:**☐ acquedotto☐ pozzo☐ acqua superficiale**Trattamenti acqua esistenti :**☐ Filtrazione☐ filtrazione di sicurezza☐ filtrazione a masse☐ altro _____☐ nessun trattamento☐ Trattamento acqua☐ addolcimento☐ osmosi inversa☐ demineralizzazione☐ altro _____☐ nessun trattamento☐ Condizionamento Chimico☐ a prevalente azione antincrostante☐ a prevalente azione anticorrosiva☐ azione antincrostante e anticorrosiva☐ biocida☐ altro _____☐ nessun trattamento**Gestione torre raffreddamento:**☐ Presenza sistema spurgo automatico (per circuiti a recupero parziale)

Conducibilità acqua in ingresso _____ (µS/cm)

Taratura valore conducibilità inizio spurgo _____ (µS/cm)

1. SCHEDA IDENTIFICATIVA DELL'IMPIANTO**1.1 TIPOLOGIA INTERVENTO**

in Data: _____

☐ Nuova Installazione ☐ Ristrutturazione ☐ Sostituzione del Generatore ☐ Compilazione Libretto Impianto Esistente**1.2 UBICAZIONE E DESTINAZIONE EDIFICIO**Indirizzo: VIA FINLANDIA Nr. 6 Palazzo: _____ Scala: _____ Int: _____
Cap: 72100 Comune: BRINDISI Pr: BR☐ Singola Unità ImmobiliareCategoria: ☒ E.1 ☐ E.2 ☐ E.3 ☐ E.4 ☐ E.5 ☐ E.6 ☐ E.7 ☐ E.8Volume Lordo Riscaldato: _____ (m³)Volume Lordo Raffrescato: _____ (m³)**1.3 IMPIANTO DESTINATO A SODDISFARE I SEGUENTI SERVIZI**☒ Produzione Acqua Calda Sanitaria

Potenza Utile _____ 24 _____ (KW)

☒ Climatizzazione Invernale

Potenza Utile _____ 24 _____ (KW)

☐ Climatizzazione Estiva

Potenza Utile _____ (KW)

☐ Altro _____**1.4 TIPOLOGIA FLUIDO VETTORE**☒ Acqua ☐ Aria ☐ Altro _____**1.5 INDIVIDUAZIONE DELLA TIPOLOGIA DEI GENERATORI**☐ Generatore a Combustione ☐ Pompa di Calore ☐ Macchina Frigorifera ☐ Teleriscaldamento ☐ Teleraffrescamento☐ Cogeneratore/Trigeneratore ☐ Altro _____

Eventuale integrazione con:

☐ Pannelli Solari Termici: Superficie Totale lorda _____ (m²)

Altro: _____ Potenza Utile _____ (KW)

Per: ☐ Climatizzazione Invernale ☐ Climatizzazione estiva ☐ Produzione ACS ☐ Altro _____**1.6 RESPONSABILE DELL'IMPIANTO**

Cognome: GIGANTE Nome: BELNOME CF: _____

Rag.Soc.: _____ PIVA: _____

Firma del responsabile

(Legale Rappresentante in caso di persona giuridica)

5. SISTEMI DI REGOLAZIONE E CONTABILIZZAZIONE**5.1 REGOLAZIONE PRIMARIA** (Situazione alla prima installazione o alla ristrutturazione dell'impianto termico)

- ☐ Sistema di regolazione ON - OFF
- ☐ Sistema di regolazione con impostazione della curva climatica integrata nel generatore
- ☐ Sistema di regolazione con impostazione della curva climatica indipendente

Sistema reg.ne SR	Situazione alla prima installazione o alla ristrutturazione dell'impianto termico Indicare nella parte tratteggiata il progressivo del componente a cui la scheda si riferisce	
Data Installazione	Data Dismissione	
Fabbricante	Modello	
Numero punti di regolazione	Numero livelli di temperatura	
SOSTITUZIONI DEL COMPONENTE		
Data Installazione	Data Dismissione	
Fabbricante	Modello	
Numero punti di regolazione	Numero livelli di temperatura	
Data Installazione	Data Dismissione	
Fabbricante	Modello	
Numero punti di regolazione	Numero livelli di temperatura	

- ☐ Valvole di Regolazione (se non incorporate nel generatore)

Sistema reg.ne SR	Situazione alla prima installazione o alla ristrutturazione dell'impianto termico Indicare nella parte tratteggiata il progressivo del componente a cui la scheda si riferisce	
Data Installazione	Data Dismissione	
Fabbricante	Modello	
Numero di vie	Servomotore	
SOSTITUZIONI DEL COMPONENTE		
Data Installazione	Data Dismissione	
Fabbricante	Modello	
Numero di vie	Servomotore	
Data Installazione	Data Dismissione	
Fabbricante	Modello	
Numero di vie	Servomotore	

- ☐ Sistema di regolazione multigradino
- ☐ Sistema di regolazione a Inverter del generatore
- ☒ Altri sistemi di regolazione primaria

Descrizione del sistema

GENERATORE MODULANTE

4. GENERATORI

4.1 GRUPPI TERMICI O CALDAIE

Gruppo Termico	Situazione alla prima installazione o alla ristrutturazione dell'impianto termico
GT 1	Indicare nella parte tratteggiata il progressivo del componente a cui la scheda si riferisce

Data Installazione	26/03/2010	Data Dismissione	
Fabbricante:	SANT'ANDREA	Modello	graziella
Matricola:	80189571		
Combustibile	METANO	Fluido Termovettore	ACQUA
Pot. Termica Pn Max:	24	Rendimento termico utile Pn max	92,3 (%)
☒ Gruppo Termico Singolo		☐ Gruppo termico modulare con n°	Analisi fumi previste
☐ Tubo / Nastro Radiante		☐ Generatore d'aria Calda	

SOSTITUZIONI DEL COMPONENTE

Data Installazione		Data Dismissione	
Fabbricante:		Modello	
Matricola:			
Combustibile		Fluido Termovettore	
Pot. Termica Pn Max:		Rendimento termico utile Pn max	(%)
☒ Gruppo Termico Singolo		☐ Gruppo termico modulare con n°	Analisi fumi previst
☐ Tubo / Nastro Radiante		☐ Generatore d'aria Calda	
☒ Tradizionale	☒ A Condensazione	☒ Altro	
☐ Acqua calda sanitaria	☐ Climatizzazione Invernale	☐ Climatizzazione Estiva	☐ Altro

Data Installazione		Data Dismissione	
Fabbricante:		Modello	
Matricola:			
Combustibile		Fluido Termovettore	
Pot. Termica Pn Max:		Rendimento termico utile Pn max	(%)
☒ Gruppo Termico Singolo		☐ Gruppo termico modulare con n°	Analisi fumi previst
☐ Tubo / Nastro Radiante		☐ Generatore d'aria Calda	
☒ Tradizionale	☒ A Condensazione	☒ Altro	
☐ Acqua calda sanitaria	☐ Climatizzazione Invernale	☐ Climatizzazione Estiva	☐ Altro

Data Installazione		Data Dismissione	
Fabbricante:		Modello	
Matricola:			
Combustibile		Fluido Termovettore	
Pot. Termica Pn Max:		Rendimento termico utile Pn max	(%)
☒ Gruppo Termico Singolo		☐ Gruppo termico modulare con n°	Analisi fumi previst
☐ Tubo / Nastro Radiante		☐ Generatore d'aria Calda	
☒ Tradizionale	☒ A Condensazione	☒ Altro	
☐ Acqua calda sanitaria	☐ Climatizzazione Invernale	☐ Climatizzazione Estiva	☐ Altro

6. SISTEMI DI DISTRIBUZIONE**6.1 TIPO DI DISTRIBUZIONE**

- ☐ Verticale a colonne montanti
☒ Orizzontale a Zone
☐ Canali d'Aria
☐ Altro _____

6.2 COIBENTAZIONE RETE DI DISTRIBUZIONE

- ☒ Presente
☐ Assente

Note: _____

6.3 VASI DI ESPANSIONE

VX1 - Capacità (l) _____	☒ Aperto	☒ Chiuso	Pressione di precarica solo per vasi chiusi _____	(bar)
VX2 - Capacità (l) _____	☒ Aperto	☒ Chiuso	Pressione di precarica solo per vasi chiusi _____	(bar)
VX3 - Capacità (l) _____	☒ Aperto	☒ Chiuso	Pressione di precarica solo per vasi chiusi _____	(bar)

6.4 POMPE DI CIRCOLAZIONE (se non incorporate nel generatore)

Pompa PO _____	Situazione alla prima installazione o alla ristrutturazione dell'impianto termico Indicare nella parte tratteggiata il progressivo del componente a cui la scheda si riferisce
-------------------	---

Data Installazione _____	Data Dismissione _____
Fabbricante _____	Modello _____
Giri Variabili ☒ Si ☒ No	Potenza Nominale _____ (KW)

SOSTITUZIONI DEL COMPONENTE

Data Installazione _____	Data Dismissione _____
Fabbricante _____	Modello _____
Giri Variabili ☐ Si ☐ No	Potenza Nominale _____ (KW)

Data Installazione _____	Data Dismissione _____
Fabbricante _____	Modello _____
Giri Variabili ☐ Si ☐ No	Potenza Nominale _____ (KW)

Data Installazione _____	Data Dismissione _____
Fabbricante _____	Modello _____
Giri Variabili ☐ Si ☐ No	Potenza Nominale _____ (KW)

5. SISTEMI DI REGOLAZIONE E CONTABILIZZAZIONE**5.2 REGOLAZIONE SINGOLO AMBIENTE DI ZONA**

- ☒ TERMOSTATO DI ZONA O AMBIENTE con controllo ON-OFF
☐ CONTROLLO ENTALPICO su serranda aria esterna
☐ TERMOSTATO DI ZONA O AMBIENTE con controllo proporzionale
☐ CONTROLLO PORTATA ARIA VARIABILE per aria canalizzata

VALVOLE TERMOSTATICHE (rif. UNI EN 215)

☐ PRESENTI☐ ASSENTI

VALVOLE A DUE VIE

☐ PRESENTI☐ ASSENTI

VALVOLE A TRE VIE

☐ PRESENTI☐ ASSENTI

Note:

5.3 SISTEMI TELEMATICI DI TELELETTURA E TELEGESTIONE

TELELETTURA

☐ PRESENTI☐ ASSENTI

TELEGESTIONE

☐ PRESENTI☐ ASSENTI

Descrizione del sistema (situazione alla prima installazione o alla ristrutturazione dell'impianto termico)

Data di sostituzione

Descrizione del sistema (sostituzione del sistema)

5.4 CONTABILIZZAZIONE

UNITA' IMMOBILIARI CONTABILIZZATE

☐ SI☐ NO

Se contabilizzate: RISCALDAMENTO

☐ RAFFRESCAMENTO☐ ACQUA CALDA SANITARI

Tipologia sistema

☐ SI☐ NO

Descrizione del sistema (situazione alla prima installazione o alla ristrutturazione dell'impianto termico)

Data di sostituzione

Descrizione del sistema (sostituzione del sistema)

11. RISULTATI DELLA PRIMA VERIFICA EFFETTUATA DALL'INSTALLATORE E DELLE VERIFICHE PERIODICHE SUCCESSIVE EFFETTUATE DAL MANUTENTORE

11.1 GRUPPI TERMICI

☒ Norma UNI 10389 ☐ Norma Altro

Gruppo Termico	Compilare una scheda per ogni gruppo termico			
GT 1	(Compilare la riga del "Numero modulo" qualora alla sezione 4.1 siano previste più analisi fumi per lo stesso gruppo termico)			
DATA	04/12/15	10/11/17	30/11/19	
Numero modulo	1			
Portata termica effettiva (kW)		26	26	
VALORI MISURATI				
Temperatura fumi (°C)	120,3	117,6	118,8	
Temperatura aria comburente (°C)	16,3	18,1	13,8	
O ₂ (%)	13,0	12,4	12,2	
CO ₂ (%)	4,4	4,8	4,8	
Indice di Bacharach				
CO nei fumi secchi (ppm v/v)	15	5	12	
Portata combustibile (m ³ /h oppure kg/h)				
VALORI CALCOLATI				
CO nei fumi secchi e senz'aria (ppm v/v)	38	12	28	
Rendimento di combustione η_c (%)	90,3	91,3	91,0	
VERIFICHE				
Rispetta l'indice di Bacharach	☒ SI ☐ NO	☒ SI ☐ NO	☒ SI ☐ NO	☒ SI ☐ NO
CO fumi secchi e senz'aria ≤ 1.000 ppm v/v	☒ SI ☐ NO	☒ SI ☐ NO	☒ SI ☐ NO	☒ SI ☐ NO
η minimo di legge (%)	89,8	89,8	89,8	
$\eta_c \geq \eta$ minimo	☒ SI ☐ NO	☒ SI ☐ NO	☒ SI ☐ NO	☒ SI ☐ NO
FIRMA				

7. SISTEMA DI EMISSIONE

- ☒ Radiatori
- ☐ Termovettori
- ☐ Ventilconvettori
- ☐ Pannelli Radianti
- ☐ Bocchette
- ☐ Strisce Radianti
- ☐ Travi Fredde
- ☐ Altro

.....

.....

.....

13. RISULTATI DELLE ISPEZIONI PERIODICHE EFFETTUATE A CURA DELL'ENTE COMPETENTE

Il tecnico incaricato dall'Ente competente di effettuare le ispezioni deve rilasciare al responsabile dell'impianto un Rapporto di prova che deve essere conservato in allegato al libretto

Ispezione eseguita il da

COGNOME NOME CF

per conto di

ENTE COMPETENTE

La verifica della documentazione impianto, dell'avvenuto controllo ed eventuale manutenzione e,
ove previsto, del rendimento della combustione, ha avuto esito:

☐ Positivo ☐ Negativo

Note

Si allega copia del Rapporto di prova n° Firma dell'ispettore

Ispezione eseguita il da

COGNOME NOME CF

per conto di

ENTE COMPETENTE

La verifica della documentazione impianto, dell'avvenuto controllo ed eventuale manutenzione e,
ove previsto, del rendimento della combustione, ha avuto esito:

☐ Positivo ☐ Negativo

Note

Si allega copia del Rapporto di prova n° Firma dell'ispettore

Ispezione eseguita il da

COGNOME NOME CF

per conto di

ENTE COMPETENTE

La verifica della documentazione impianto, dell'avvenuto controllo ed eventuale manutenzione e,
ove previsto, del rendimento della combustione, ha avuto esito:

☐ Positivo ☐ Negativo

Note

Si allega copia del Rapporto di prova n° Firma dell'ispettore

Ispezione eseguita il da

COGNOME NOME CF

per conto di

ENTE COMPETENTE

La verifica della documentazione impianto, dell'avvenuto controllo ed eventuale manutenzione e,
ove previsto, del rendimento della combustione, ha avuto esito:

☐ Positivo ☐ Negativo

Note

Si allega copia del Rapporto di prova n° Firma dell'ispettore

Allegare al presente libretto i relativi rapporti di intervento

Libretto impianto.

0831 576976

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

Il sottoscritto GIGANTE BELNOME nato a MUNERVINO DI LECCE
il 22/03/1933 residente in BRINDISI (BR)
Via/Piazza FINLANDIA N° 6

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 potenza nominale di KW 2.6 installata nell'anno 2010 (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 14.06.2021

FIRMA DEL DICHIARANTE

INCAPACE A FIRMARE
FIRMA LA Figlia DE CA
NIPOTE PER LA SIG. RA GIGANTE

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, li IL Funzionario

ASSISTENZA SANT'ANDREA,
OVUNQUE.

SANT'ANDREA 

LIBRETTO DI IMPIANTO

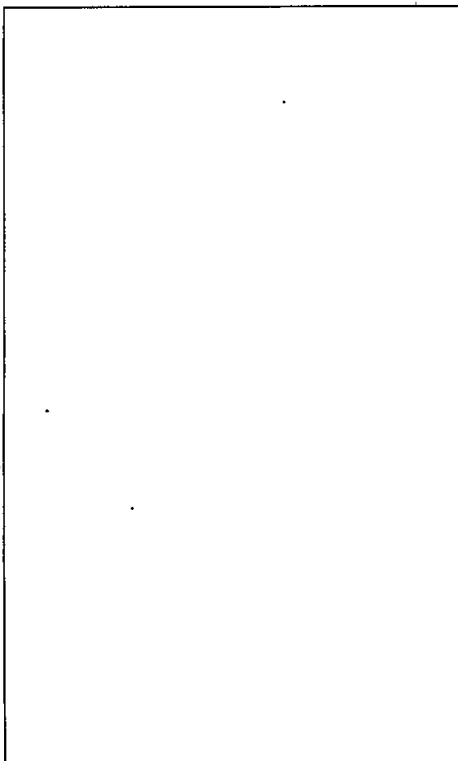
OBBLIGATORIO PER GLI IMPIANTI TERMICI CON
POTENZA TERMICA DEL FOCOLARE NOMINALE INFERIORE A 35 kW
(ART. 11, COMMA 9, DPR 26 AGOSTO 1993, N. 412 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI)

SANT'ANDREA S.p.A. - 28100 NOVARA - VIA LEONARDO DA VINCI, 18
TELEFONO 0321 620011 - FAX 0321 398263

1. SCHEDA IDENTIFICATIVA DELL'IMPIANTO

(Da compilare in due copie di cui una deve essere inviata, per posta o per E-mail, all'Ente locale competente per i controlli biennali)

CENTRO DI ASSISTENZA AUTORIZZATO SANT'ANDREA



SANT'ANDREA

associata a:

Assotermica



ISO 9001
registered by
CASTEC

1.1. UBICAZIONE DELL'UNITÀ IMMOBILIARE

Indirizzo VIA FUCARDA

N. 6

Palazzo _____ Scala _____

Piano 4F Interno _____

CAP 72022

Località _____

Comune BEINDISI

Provincia BR

1.2. IMPIANTO TERMICO INDIVIDUALE DESTINATO A

☐ riscaldamento ambienti

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

1.3. GENERATORE DI CALORE

Data di installazione 26/03/2010

Potenza termica del focolare nominale (kW) 26

Combustibile METAN

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 collegio)

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

1.7. PROPRIETARIO DELL'UNITÀ IMMOBILIARE

1.8. OCCUPANTE DELL'UNITÀ IMMOBILIARE

GIGANTE BELMONES dal _____

1.9. MANUTENTORE ☒ TERZO RESPONSABILE ☐ MANUTENTORE

(ragione sociale e n. di iscrizione a CCIAA e/o AA)

7.5. TERZO RESPONSABILE

Data 26/03/2010

Firma del responsabile dell'esercizio e della manutenzione
[Signature]

3 (segue). NOMINA DEL TERZO RESPONSABILE DELL'ESERCIZIO E DELLA MANUTENZIONE

(Da compilare se l'occupante nomina una ditta abilitata ai sensi della Legge 46/90, quale terzo responsabile dell'esercizio e della manutenzione)

3.9. Il sottoscritto _____, occupante l'unità immobiliare, affida la responsabilità dell'esercizio e della manutenzione dell'impianto termico alla ditta ^(*) _____

 Riferimento: atto di assunzione di responsabilità da parte del terzo del _____ e valido dal _____ al _____
 Data _____ Firma _____ Firma del terzo responsabile _____

3.10. Il sottoscritto _____, occupante l'unità immobiliare, affida la responsabilità dell'esercizio e della manutenzione dell'impianto termico alla ditta ^(*) _____

 Riferimento: atto di assunzione di responsabilità da parte del terzo del _____ e valido dal _____ al _____
 Data _____ Firma _____ Firma del terzo responsabile _____

3.11. Il sottoscritto _____, occupante l'unità immobiliare, affida la responsabilità dell'esercizio e della manutenzione dell'impianto termico alla ditta ^(*) _____

 Riferimento: atto di assunzione di responsabilità da parte del terzo del _____ e valido dal _____ al _____
 Data _____ Firma _____ Firma del terzo responsabile _____

3.12. Il sottoscritto _____, occupante l'unità immobiliare, affida la responsabilità dell'esercizio e della manutenzione dell'impianto termico alla ditta ^(*) _____

 Riferimento: atto di assunzione di responsabilità da parte del terzo del _____ e valido dal _____ al _____
 Data _____ Firma _____ Firma del terzo responsabile _____

^(*) Indicare la ragione sociale ed il numero di iscrizione alla CCIAA e/o all'AA

4. COMPONENTI DELL'IMPIANTO TERMICO

4.1. GENERATORE DI CALORE
 Costruttore SAV'AMBREA Modello GRAZIELLA
 Matricola 80181571 Estremi di certificazione _____
 Combustibile MTN
 Tipo: ☐ camera aperta (B) tipo (rif. UNI 10642): _____
 classe di NO_x (rif. UNI EN 297): _____
☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
 altro _____
☒ camera stagna (C) tipo (rif. UNI 10642): _____
 classe di NO_x (rif. UNI EN 483): _____
☐ 1 ☒ 2 ☒ 3 ☐ 4 ☐ 5
 altro _____
 Installazione: ☐ all'esterno ☐ in un locale abitato ☒ in un locale tecnico ☐
☐ a muro ☒ a terra ☐ a terra
 Fluido termovettore: ☒ acqua ☐ aria ☐
 Bruciatore: ☐ soffiato ☐ atmosferico ☒
 Tiraggio: ☐ naturale ☒ forzato
 Potenza termica del focolare nominale (kW) 24
 Potenza termica utile nominale (kW) _____
 Rendimento termico utile nominale (%) _____
 4.2. EVACUAZIONE PRODOTTI DELLA COMBUSTIONE
☐ Camino ☐ Canna fumaria collettiva
☒ Scarico a parete ☐ Altro _____
 Eventuali note: _____

6. RENDIMENTO DI COMBUSTIONE MINIMO AMMISSIBILE

6.1. P_n = potenza termica utile nominale massima in kW

Generatori di calore ad acqua calda					
Valori minimi ammissibili verifiche di rendimento art. 6 DPR 412/1993 (allegato L) DLgs 311/2006					
Data installazione	prima dal 28.10.1993	dal 29.10.1993 al 31.12.1997	dal 01.01.1998 al 08.10.2005	dopo il 08.10.2005	
Tipologia	tutti	tutti	standard	bassa temperatura	condensazione
Pot. Nominale da 4 a 5,6 kW	83,8	85,5	85,5	88,6	91,7
da 5,7 a 17,7 kW	84,8	86,5	86,5	89,4	92,2
da 17,8 a 34,9 kW	85,3	87,1	87,1	89,8	92,5
Formula di riferimento	$\eta > 84 + 2 \log P_n - 2\%$	$\eta > 84 + 2 \log P_n$	$\eta > 84 + 2 \log P_n$	$\eta > 87,5 + 1,5 \log P_n$	$\eta > 91 + \log P_n$

Generatori di calore ad aria calda		
Valori minimi ammissibili verifiche di rendimento art. 6 DPR 412/1993 (allegato L) DLgs 311/2006		
Data installazione	prima del 29.10.1993	dopo il 29.10.1993
Pot. Nominale da 4 a 5,6 kW	74,0	91,7
da 5,7 a 17,7 kW	75,0	92,2
da 17,8 a 34,9 kW	75,0	92,5
Formula di riferimento	$\eta > 77 + 2 \log P_n - 6\%$	$\eta > 80 + 2 \log P_n - 3\%$

Altra formula _____

6.2. η_{e} minimo ammissibile = _____

7. RISULTATI DELLA PRIMA VERIFICA E DELLE VERIFICHE PERIODICHE EFFETTUATE A CURA DEL RESPONSABILE DELL'ESERCIZIO E DELLA MANUTENZIONE

(Riferimento: norma UNI 10389 □, altro _____ □)

Il manutentore, o il terzo responsabile, che effettua le verifiche deve riportare i risultati delle verifiche nella tabella sottostante.

NUMERO VERIFICA	1	2	3	4	5
DATA	26/03/10	28/12/13			
VALORI MISURATI					
Temperatura fumi (°C) ⁽¹⁾	122,2	108,4			
Temperatura aria comburente (°C) ⁽¹⁾	13,7	15,6			
O ₂ (%) oppure CO ₂ (%) ⁽¹⁾⁽²⁾	12,9	13,0			
Indice di Bacharach ⁽³⁾	18	17			
CO nei fumi secchi (ppm v/v) ⁽¹⁾					
Portata combustibile (m³/h oppure kg/h) ⁽¹⁾⁽²⁾					
VALORI CALCOLATI					
Indice d'aria n.	2,61				
CO ₂ (%) oppure O ₂ (%) ⁽²⁾	4,4	4,4			
CO nei fumi secchi senz'aria (ppm v/v)	4,2	4,4			
Perdita per calore sensibile Q _s (%)	10,0	8,1			
Rendimento di combustione η_c (%)	90,0 ± 2	91,3 ± 2	± 2	± 2	± 2
Potenza termica del focolare effettiva (kW)					
VERIFICHE ⁽⁴⁾					
Rispetto l'indice di Bacharach ⁽²⁾					
CO nei fumi secchi e senz'aria ≤ 1.000 ppm v/v					
$\eta_c \geq \eta_{\text{e}} \text{ (DPR 412/93)}$					
ALTRE VERIFICHE EFFETTUATE ⁽⁵⁾					
Stato delle coibentazioni					
Dispositivi di regolazione e controllo					
Sistema di ventilazione del locale					
RIFERIMENTO AD EVENTUALI NOTE					
FIRMA ⁽⁶⁾					

- ⁽¹⁾ Media di tre misurazioni significative.
⁽²⁾ Indicare solo concentrazioni dei gas effettivamente misurate o calcolate dallo strumento.
⁽³⁾ Solo per combustibili liquidi.
⁽⁴⁾ Indicare SI oppure NO.
⁽⁵⁾ η_c è il valore calcolato al quale vanno sottratti, a titoli cautelativi, due punti legati all'incertezza della misura.
⁽⁶⁾ Indicare P = positivo; N = negativo; NC = non controllabile.
⁽⁷⁾ Nome e cognome di chi trascrive i risultati nel riquadro; l'installatore (in sede di prima verifica di impianto nuovo), in seguito il manutentore oppure l'eventuale terzo responsabile.

Note _____

7 (segue). **RISULTATI DELLA PRIMA VERIFICA E DELLE VERIFICHE PERIODICHE EFFETTUATE A CURA DEL RESPONSABILE DELL'ESERCIZIO E DELLA MANUTENZIONE**

(Riferimento: norma UNI 10389 ☐, altro ☐)
Il manutentore, o il terzo responsabile, che effettua le verifiche deve riportare i risultati delle verifiche nella tabella sottostante.

NUMERO VERIFICA	6	7	8	9	10
DATA					
VALORI MISURATI					
Temperatura fumi (°C) ⁽¹⁾					
Temperatura aria comburente (°C) ⁽¹⁾					
O ₂ (%) oppure CO ₂ (%) ⁽¹⁾⁽²⁾					
Indice di Bacharach ⁽³⁾	/	/	/	/	/
CO nei fumi secchi (ppm v/v) ⁽¹⁾					
Portata combustibile (m ³ /h oppure kg/h) ⁽¹⁾⁽²⁾					
VALORI CALCOLATI					
Indice d'aria n.					
CO ₂ (%) oppure O ₂ (%) ⁽²⁾					
CO nei fumi secchi senza aria (ppm v/v)					
Perdita per calore sensibile Q _s (%)					
Rendimento di combustione η_c (%)	± 2	± 2	± 2	± 2	± 2
Potenza termica del focolare effettiva (kW)					
VERIFICHE ⁽⁴⁾					
Rispetto l'indice di Bacharach ⁽³⁾					
CO nei fumi secchi senza aria ≤ 1.000 ppm v/v					
$\eta_c \geq 70\%$ ⁽²⁾					
• ALTRE VERIFICHE EFFETTUATE ⁽⁵⁾					
Stato delle coibentazioni					
-Dispositivi di regolazione e controllo					
Sistema di ventilazione del locale					
RIFERIMENTO AD EVENTUALI NOTE					
FIRMA ⁽⁶⁾					

- (1) Media di tre misurazioni significative.
(2) Indicare solo concentrazioni del gas effettivamente misurata o calcolata dallo strumento.
(3) Solo per combustibili liquidi.
(4) Indicare SI oppure NO.
(5) η_c è il valore calcolato al quale vanno sottratti, a titoli cautelativo, due punti legati all'incertezza della misura.
(6) Indicare P = positivo; N = negativo; NC = non controllabile.
(7) Nome e cognome di chi trascrive i risultati nel riquadro; l'installatore (in sede di prima verifica di impianto nuovo), in seguito il manutentore oppure l'eventuale terzo responsabile.

Note _____

8. **RISULTATI DELLE VERIFICHE PERIODICHE EFFETTUATE A CURA DEL COMUNE O DELLA PROVINCIA COMPETENTE**

(Riferimento: norma UNI 10389 ☐, altro ☐)
(Il tecnico incaricato dall'Ente locale di effettuare le verifiche deve rilasciare al responsabile dell'impianto un Rapporto di prova che deve essere conservato in allegato al libretto)

8.1 ☐ Dichiarazione secondo il modello dell'allegato H del DPR 41/2/93 trasmessa da⁽¹⁾ _____ tramite⁽²⁾ _____ oppure ☒ Controllo eseguito il 14/11/2016 da SPADOLLO PA 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: POSITIVA ☒ NEGATIVA ☐ Eventuali note: SPADOLLO PA

8.2 ☐ Dichiarazione secondo il modello dell'allegato H del DPR 41/2/93 trasmessa da⁽¹⁾ _____ oppure ☐ Controllo eseguito il _____ da _____ tramite⁽²⁾ _____ 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: POSITIVA ☐ NEGATIVA ☐ Eventuali note: _____

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

9. INTERVENTI DI CONTROLLO ED EVENTUALE MANUTENZIONE ED INTERVENTI DI MANUTENZIONE STRAORDINARIA

(Le operazioni di controllo e di eventuale manutenzione devono essere eseguite secondo le istruzioni tecniche elaborate dal costruttore/installatore dell'impianto; nel caso tali istruzioni non siano disponibili i principali riferimenti sono i 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 H del DPR 41/2/93).

9.1. Rapporto di controllo tecnico ^m 01
 Eseguita verifica biennale di combustione SI ☒ NO ☐
 Note Stessa esame e qualifica
 Data 26/03/2010 Firma [Firma]

9.2. Rapporto di controllo tecnico ^m 02
 Eseguita verifica biennale di combustione SI ☒ NO ☐
 Note controllo + filler
 Data 28/12/13 Firma [Firma]

9.2. Rapporto di controllo tecnico ^m _____
 Eseguita verifica biennale di combustione SI ☐ NO ☐
 Note _____
 Data _____ Firma _____

9.4. Rapporto di controllo tecnico ^m _____
 Eseguita verifica biennale di combustione SI ☐ NO ☐
 Note _____
 Data _____ Firma _____

^m Estremi del Rapporto di controllo tecnico che viene consegnato al responsabile dell'impianto e conservato in allegato al libretto

9 (segue). INTERVENTI DI CONTROLLO ED EVENTUALE MANUTENZIONE ED INTERVENTI DI MANUTENZIONE STRAORDINARIA

(Le operazioni di controllo e di eventuale manutenzione devono essere eseguite secondo le istruzioni tecniche elaborate dal costruttore/installatore dell'impianto; nel caso tali istruzioni non siano disponibili i principali riferimenti sono i 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 H del DPR 41/2/93).

9.5. Rapporto di controllo tecnico ^m _____
 Eseguita verifica biennale di combustione SI ☐ NO ☐
 Note _____
 Data _____ Firma _____

9.6. Rapporto di controllo tecnico ^m _____
 Eseguita verifica biennale di combustione SI ☐ NO ☐
 Note _____
 Data _____ Firma _____

9.7. Rapporto di controllo tecnico ^m _____
 Eseguita verifica biennale di combustione SI ☐ NO ☐
 Note _____
 Data _____ Firma _____

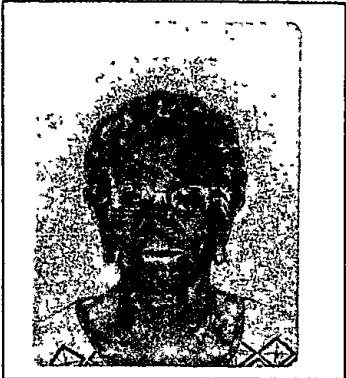
9.8. Rapporto di controllo tecnico ^m _____
 Eseguita verifica biennale di combustione SI ☐ NO ☐
 Note _____
 Data _____ Firma _____

^m Estremi del Rapporto di controllo tecnico che viene consegnato al responsabile dell'impianto e conservato in allegato al libretto

Cognome GIGANTE
 Nome BELNOME
 nato il 22/03/1933
 (atto n. 44 P. I. S)
 a MINERVINO DI LECCE (LE)
 Cittadinanza ITALIANA
 Residenza BRINDISI
 Via VIA FINLANDIA 6
 Stato civile - - -
 Professione PENSIONATA

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

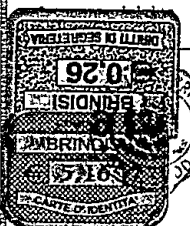
Statura mt. 1,72
 Capelli BRIZZOLATI
 Occhi CELESTI
 Segni particolari



INCAPACE A FIRMARE

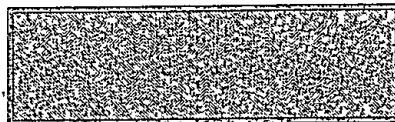
Firma del titolare BRINDISI 26/06/2015

IL SINDACO

 **COMUNE DI BRINDISI**
 SINDACO AMM.VO
 (GAMBARDELLA Franco)

scade il 22/03/2026

AT 8610992



IPZS SPA - OCIV - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI
BRINDISI

CARTA D'IDENTITA'

N° AT 8610992

DI
GIGANTE
BELNOME



ARCA NORD SALENTO
già IACP per la PROVINCIA DI BRINDISI
(Eretto in ente morale con R.D. 13.09.1940, N° 1474)

Prot. 119/19
SETTORE INQUILINATO
Raccomandata a.r.

li. 14/12/20

AL SERVIZIO AMMINISTRAZIONE
S E D E

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

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

- 1) - Assegno N° 0367418298 - 00 Non trasferibile – POSTEITALIANE - di Euro 67,00 (sessantasette/00) - per taxa registrazione contratto di locazione a seguito di subentro – Sig. GIGANTE Belnome, Via Finlandia, 6/O/11 - 72100 Brindisi;
- 2) - Assegno N° 0367418297- 12 Non Trasferibile – POSTEITALIANE - di Euro 96,00 (novantasei/00) - per bolli contratto di locazione a seguito di subentro Sig. GIGANTE Belnome, Via Finlandia, 6/O/11 - 72100 Brindisi;

Distinti saluti.

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
(Dott.ssa Daniela OROFALO)

IL RESPONSABILE DEL SETTORE
(Geom. Vittorio SERINELLI)

ARCA NORD SALENTO
Agenzia Regionale per la Casa e l'Abitare

Brindisi
Prot. N.
Settore Inquilinato
Raccomandata A.R.

111.01.077.4219 1
GIGANTE BELNOME
VIA FINLANDIA 6 O 11
BRINDISI

72100

Oggetto: Legge Regionale n. 10 del 07/04/2014 art. 13. Subentro, nella domanda, e nell'assegnazione - Stipula contratto di locazione.

Si porta a conoscenza della S.V. che questa Agenzia, con determinazione n.407 adottata in data 02/07/2020, esecutiva a sensi di legge, ha accolto favorevolmente l'istanza di subentro nell'assegnazione, presentata a suo tempo dalla S.V.

Pertanto, al fine di provvedere alla stipula del relativo contratto di locazione, si comunica che la S.V. dovrà versare a questa Agenzia, tramite gli allegati bollettini di c/c postale la somma di

1) D
2) I
BRINDISI CENTRO 09-12-2020 67,00
data euro

Posteitaliane

Patrimonio BancoPosta

ABI 7601-8
CAB 05000-5

ESIGIBILE ENTRO IL 31-12-2022

NON TRASFERIBILE

a vista pagate per questo VAGLIA



euro

SESSANTASETE/00

a

A.R.C.A. NORD SALENTO

0367418298-00

0367418298

0367418298 760105000 99999999

Poste Italiane S.p.A.
Patrimonio BancoPosta
francesca merlini

BRINDISI CENTRO

09-12-2020

96,00

data

euro

Posteitaliane

Patrimonio BancoPosta

ABI 7601-8
CAB 05000-5

ESIGIBILE ENTRO IL 31-12-2022

NON TRASFERIBILE

a vista pagate per questo VAGLIA



euro

NOVANTASEI/00

a

A.R.C.A. NORD SALENTO

0367418297-12

0367418297

0367418297 760105000 99999999

Poste Italiane S.p.A.
Patrimonio BancoPosta
francesca merlini

Si invita a consegnare agli uffici l'allegato modulo A di autocertificazione, completo della composizione ed ai redditi percepiti dal Suo/nucleo familiare nell'anno 2018.

Si comunica, infine, che il pagamento dei canoni mensili di locazione dovrà essere effettuato utilizzando i bollétini di C/C postale prestampati e forniti da questa Agenzia all'atto della stipula del contratto di locazione, entro il mese di riferimento, pena l'applicazione della mora per ritardato pagamento nei modi e nei termini di legge.

Per ogni ulteriore informazione o chiarimento, la S.V. potrà presentarsi presso l'Ufficio Contratti dell'A.R.C.A. nei giorni di Martedì, dalle ore 10.30 alle ore 12.00, e dalle ore 15.00 alle ore 17.00 o rivolgersi agli stessi Uffici telefonando al numero 0831.225711, centralino dell'A.R.C.A. Nord Salento di Brindisi.

I responsabili del procedimento sono la Dott.ssa Daniela Orofalo tel. 0831/225708 e il Geom. Rocco Caforio tel. 0831/225706 dipendenti di questa Agenzia.

Distinti saluti
I Responsabili del procedimento
(Dott.ssa Daniela Orofalo)
(Geom. Rocco Caforio)

Il Responsabile del Settore
(Geom. Vittorio Serinelli)

ISTITUTO AUTONOMO CASE POPOLARI - BRINDISI

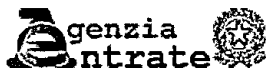
111010774219 1 GIGANTE BELNOME

VIA FINLANDIA

6 O 11

BRINDISI

	RIEPILOGO RESIDUI ANNI PRECEDENTI	Importo	Saldo Progressivo	Importo in lire	Saldo Progressivo in lire
2020H	SOMME RIVENIENTI DALLA POSIZIONE DELL'	-469,31	-469,31		
2020V	VERSAMENTI 2020 C/COMPETENZE	-591,34	-1.060,65	-1.144.994	-1.144.994
2020X	COMPETENZE 2020	351,13	-709,52	679.882	-465.112
Totale:			-€ 709,52		



SERVIZIO TELEMATICO ENTRATEL DI PRESENTAZIONE DELLE DICHIARAZIONI
COMUNICAZIONE DI AVVENUTO RICEVIMENTO (art. 3, comma 10, D.P.R. 322/1998)

COMUNICAZIONE DI AVVENUTO RICEVIMENTO RICHIESTA DI
REGISTRAZIONE CONTRATTI DI LOCAZIONE E AFFITTO DI IMMOBILI (mod. RLI12)

In data 22/09/2021 alle ore 12:27 il sistema informativo dell'Agenzia
delle Entrate ha acquisito con protocollo 21092212272131236 il file
id2957_dcm.ccf

contenente 1 contratto di locazione, di cui
registrati: 1
scartati: 0

Il file e' stato trasmesso da:

codice fiscale : 00061820742

denominazione : ISTITUTO AUTONOMO PER LE CASE POPOLARI DI BRINDISI E PROV

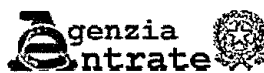
Per il pagamento delle imposte dovute per la registrazione dei contratti
di locazione contenuti nel file e' stato richiesto il prelievo automatico
su conto corrente bancario di euro 163,00.

Sara' resa disponibile un'ulteriore ricevuta con l'esito dell'addebito
effettuato dalla banca.

Si rilascia la presente ricevuta ai sensi dell'art.22, comma 4,
del Decreto Dirigenziale 31 luglio 1998 e successive modificazioni.

Li, 22/09/2021

GIACINTO
BELLONIZI



SERVIZIO TELEMATICO ENTRATEL DI PRESENTAZIONE DELLE DICHIARAZIONI
COMUNICAZIONE DI AVVENUTO RICEVIMENTO (art. 3, comma 10, D.P.R. 322/1998)

RICEVUTA DI AVVENUTA REGISTRAZIONE CONTRATTI DI LOCAZIONE (mod.RLI12)
E LIQUIDAZIONE DELLE IMPOSTE DI REGISTRO E DI BOLLO

Ufficio territoriale di BRINDISI

Codice Identificativo del contratto TUH21T003912000PG

In data 22/09/2021 il sistema informativo dell'Agenzia delle Entrate ha
acquisito con protocollo 21092212272131236 - 000001 la richiesta di
registrazione telematica del contratto di locazione
presentata da 00061820742

Il contratto è stato registrato il 22/09/2021 al n. 003912-serie 3T
e codice identificativo TUH21T003912000PG.

DATI DEL CONTRATTO (importi in euro)

Identificativo assegnato dal richiedente : 2957

Durata dal 08/09/2021 al 07/09/2022 Data di stipula 08/09/2021

Importo del canone 129,29 n.pagine 12 n.copie 2

Tipologia: Locazione immobile uso abitativo

E' presente un file allegato.

SOGGETTI DESTINATARI DEGLI EFFETTI GIURIDICI DEL CONTRATTO

N. CODICE FISCALE RUOLO N. CODICE FISCALE RUOLO

001 00061820742 A 001 GGNNM33C62F221I B

(A) locatore / (B) conduttore

LIQUIDAZIONE DELLE IMPOSTE / TOTALE: 163,00 (importi in euro)

Tipo di pagamento: intera durata

Imposta di registro 67,00 Imposta di bollo 96,00

DATI DEGLI IMMOBILI (importi in euro)

-N.progr. 001 Categoria cat. A4 Rendita cat. 82,63

Tipologia immobile IMMOBILE Tipo catasto URBANO

Ubicato nel comune di BRINDISI

Prov. BR

VIA VIA FINLANDIA 6

Li, 22/09/2021



SERVIZIO TELEMATICO ENTRATEL DI PRESENTAZIONE DELLE DICHIARAZIONI
COMUNICAZIONE DI AVVENUTO RICEVIMENTO (art. 3, comma 10, D.P.R. 322/1998)

ELENCO DEI DOCUMENTI ACQUISITI E/O SCARTATI

PROTOCOLLO DI RICEZIONE : 21092212272131236

NOME DEL FILE : id2957_dcm.ccf

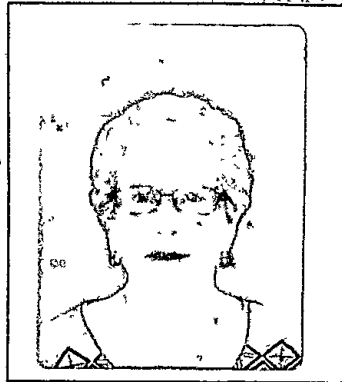
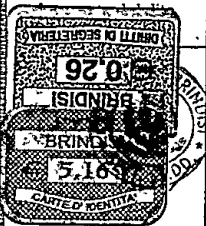
TIPO DI DOCUMENTO : Registrazione dei contratti di locazione e di affitto

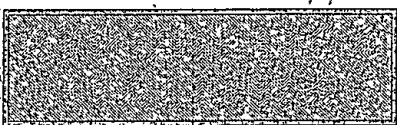
DOCUMENTI ACQUISITI : 1

DOCUMENTI SCARTATI : 0

Esito	Protocollo documenti	Codice fiscale	Denominazione
acquisito	000001	00061820742	-----

Cognome **GIGANTE**
 Nome **BELNOME**
 nato il **22/03/1933**
 (atto n. **44** P. **I** S.)
 a **MINERVINO DI LECCE (LE)**
 Cittadinanza **ITALIANA**
 Residenza **BRINDISI**
 Via **VIA FINLANDIA 6**
 Stato civile **---**
 Professione **PENSIONATA**
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura **mt. 1,72**
 Capelli **BRIZZOLATI**
 Occhi **CELESTI**
 Segni particolari


INCAPACE A FIRMARE
 Firma del titolare **BRINDISI** **26/06/2015**
 IL SINDACO
COMUNE DI BRINDISI
 SINDACO AMM.VO
 Stato Civile Anagrafe Delegato
(GAMBARDELLA Franco)



 spade il **22/03/2026**
AT 8610992


REPUBBLICA ITALIANA

COMUNE DI BRINDISI
CARTA D'IDENTITA'
N° AT 8610992
 DI
GIGANTE
BELNOME

REPUBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA
 CARTA REGIONALE DEI SERVIZI

AC 2014

Codice Fiscale: **GGNBNM33C62F2211** Sesso: **F**

Cognome: **GIGANTE**
 Nome: **BELNOME**

Data di scadenza: **17/05/2022**
 Data di nascita: **22/03/1933**

Luogo di nascita: **VIA ERIVINO DI LECCE**
 Provincia: **LE**

Dati sanitari regionali

REGIONE PUGLIA

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA

IT

Cognome: **GIGANTE**
 Nome: **BELNOME**
 Data di nascita: **22/03/1933**

Numero identificativo: **GGNBNM33C62F2211** SSN-MIN SALUTE - 500001

Numero di identificazione: **80380001600104759167**
 Data di scadenza: **17/05/2022**



Comune di Brindisi
Servizi Demografici

Ufficio dello Stato Civile

ESTRATTO per RIASSUNTO dal REGISTRO degli ATTI di MORTE

L'Ufficiale dello Stato Civile,
dal registro degli atti di morte di questo Comune,
Anno 2002 Numero 36 parte II serie C Ufficio 1

certifica che

**DE CARLO
VINCENZO**

nato il 26-02-1930 a BRINDISI (BR)
Atto n. 178 p.I s. Anno 1930

è morto **il.cinque giugno duemiladue**
a **LORETO (AN)**

alle ore **23** e minuti **50**

Era residente a BRINDISI (BR)

Era CONIUGATO con GIGANTE BELNOME

ANNOTAZIONI

Nessuna

Diritti n.reg.: 6290

Importo: € 0,10

BRINDISI (BR), 16-06-2020
Ora 11:43

L'UFFICIALE DI STATO CIVILE

Spinosa Giovanni



COMUNE DI BRINDISI

**Uff. Stato Civile Anagrafe Delegato
(Giovanni SPINOSA)**

Il presente certificato non può essere prodotto agli organi della pubblica amministrazione o ai privati gestori di pubblici servizi
(art. 40, comma2 DPR 445/2000, come modificato dall' art.15 della Legge 183/2011)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
DELLA RESIDENZA E DELLO STATO DI FAMIGLIA**

(art. 46, D.P.R. 445/2000)

Il/la sottoscritto/a GIGANTE BELNOME
nato/a a MINERVINO DI LECCE il 22/03/1933
con residenza nel Comune di BRINDISI
via FINLANDIA n. 6

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

(Barrare le caselle che interessano; qualora si compili il modulo nelle righe che interessano, non si considera irregolarità la semplice dimenticanza di barrare la casella)

☒ di essere residente nel comune di BRINDISI
in via FINLANDIA n. 6, Cap. 72100, dal

☒ che lo stato di famiglia è composto, oltre che dal dichiarante, dalle seguenti persone:

Parentela	Cognome e nome	Luogo di nascita	Data di nascita
<u>NIPOTE</u>	<u>DE CASTRO FABIANA</u>	<u>BRINDISI</u>	<u>06/02/1994</u>

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della legge 675/96 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

BRINDISI 18/06/2022
(luogo e data)

INCAPACE A FIRMARE
Fabiana De Castro
IL/LA DICHIARANTE
(firma per esteso e leggibile)
FIRMA LA NIPOTE PER
LA SIG. RA GIGANTE

La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.

Poste Italiane S.p.A.
Ricevuta di Versamento BULLETTINO PA di Conto Corrente Postale

CIRCUITO BULLETTINO POSTALE	BancoPosta	BIC/SWIFT: BPPITRRXXX
C/c n.:	000000203729	Euro 258,58
DATA PAGAMENTO:	04/12/2020	
INTESTATO A:	ARCA NORD SAL. SOMME IMPIGNORABILI SENSI LEGGE. 662/96 ART. 2 COMMA 85	
DESTINATARIO		
AVVISO:	GIGANTE BELNOME	
87/101 10	04-12-20	C.F. BENEFICIARIO: 00061820742
INBPA 0137	€258,58	CODICE AVVISO: 301012025200001160
C/c 000000203729	€0,70	IUV: 01012025200001160
		TIPO PAGAMENTO: P1
CAUSALE VERSAMENTO:		
COD. 111.01.077.4219/1 Deposito a garanzia degli obblighi contrattuali		
<301012025200001160>	0000258+58>	000000203729< 896>

Per informazioni/chiarimenti contattare l'Ente Beneficiario