

**ISTITUTO AUTONOMO CASE POPOLARI
PER LA PROVINCIA DI BRINDISI**

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

SETTORE INQUILINATO

REGISTRO GENERALE		REGISTRO SETTORE	
N°	DATA	N°	DATA
95	20 GEN. 2011	2	20 GEN. 2011
...../11/D		/11	

OGGETTO : Regularizzazione del Rapporto Locativo, ai sensi della L.R. Puglia n. 1 del 12/01/2005 art. 60 - L.R. Puglia n. 40 del 31/12/2007 art. 3 comma 20 e L.R. Puglia n. 5 del 16/3/2009 art. 1 dell'alloggio di E.R.P., sito in Carovigno, alla Via 1° Maggio n. 5/A/1, a favore della Sig.ra **LOSPEDALE PALMA**.

L'istruttoria del presente provvedimento, ai sensi del vigente Regolamento sull'ordinamento degli Uffici e dei Servizi è stata curata dal Sig. Cosimo CANNALIRE.

Brindisi, li.....

L'ISTRUTTORE

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO,

Visto il documento istruttorio, la procedura ed i contenuti dello stesso,

ATTESTA

la regolarità del presente provvedimento e lo trasmette al Direttore Generale per le determinazioni di competenza.

Il responsabile del procedimento
Sig. Cosimo CANNALIRE

L'anno **DUEMILAUNDICI**, il giorno *Venti* del mese di *Gennaio*
nella Sede dell'Istituto Autonomo per le Case Popolari della Provincia di Brindisi, Via Casimiro,27,

IL RESPONSABILE DEL SETTORE

per incarico conferito con Determinazione Dirigenziale n. 1311/09/D del 31/12/2009

Premesso che la Sig.ra **LOSPEDALE PALMA**, con nota del **26/5/2010**, registrata al protocollo di questo Istituto in data **29/6/2010**, al n. **7327**, produceva istanza di regularizzazione del rapporto locativo relativamente all'alloggio di edilizia residenziale pubblica, di proprietà dello I.A.C.P. di Brindisi, sito in **Carovigno** alla **Via 1° Maggio n. 5/A/1**, occupato di "fatto" dalla medesima richiedente sin dall' 1/1/2004 (così come da dichiarazione del Sindaco del Comune di Carovigno del 6/5/2010 prot. n. 10511), in atti di questo Istituto, che ne fa parte integrante ed inscindibile della stessa.

Che il predetto alloggio di E.R.P. non è stato, precedentemente, assegnato dall'Istituto Autonomo Case Popolari di Brindisi ad alcun soggetto che ne abbia fatto richiesta al Comune di Carovigno.

Visto l'art. 60 della L.R. Puglia n.1 del 12.01.2005, l'art. 3 comma 20 della L.R. Puglia n.40 del 31.12.2007, l'art. 1 della L.R. Puglia n. 5 del 16/3/2005, che disciplina la regolarizzazione dei rapporti locativi per coloro che occupano senza titolo alloggi di E.R.P. da data non successiva al 30/11/2004, subordinando l'assegnazione alla sussistenza dei requisiti previsti dall'art. 2 della L.R. Puglia n. 54/84;

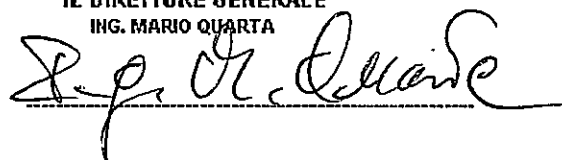
Accertato che, dalle risultanze della istruttoria di che trattasi, si evince che il predetta Sig.ra **LOSPEDALE PALMA**, è in possesso dei requisiti prescritti dalle richiamate Leggi Regionali per accedere alla regolarizzazione del rapporto locativo relativamente all'alloggio popolare sito in **Carovigno**, alla **Via 1° Maggio n. 5/A/1**;

Ritenuto, pertanto, di dover provvedere alla regolarizzazione del rapporto in questione, sulla base delle argomentazioni svolte,

DETERMINA

- **LA PREMESSA** è parte integrante ed inscindibile del presente provvedimento;
- **ASSEGNARE**, a seguito di regolarizzazione del rapporto locativo, ai sensi dell'art. 60 della L.R. Puglia n. 1 del 12.01.2005, dell'art. 3 comma 20 della L.R. Puglia n. 40 del 31.12.2007 e dell' art. 1 della L.R. Puglia n. 5 del 16/3/2009, alla Sig.ra **LOSPEDALE PALMA**, nata a **Carovigno** il **23/11/1967**, l'alloggio di E.R.P. sito in **Carovigno**, alla **Via 1° Maggio n. 5/A/1**;
- **DARE ATTO** che, ai sensi degli artt. 4, 5 e 6 della Legge 241/90 e successive modifiche e integrazioni, il responsabile di detto procedimento è il Sig. **Cosimo CANNALIRE**;
- **DICHIARARE** il presente provvedimento immediatamente esecutivo ai sensi di legge.
- La presente determinazione é controfirmata dal Direttore Generale ed i suoi estremi sono inseriti nell'apposito elenco delle determine, pubblicato all'Albo Pretorio di questo Ente per quindici giorni consecutivi ed entro i termini di legge.

IL DIRETTORE GENERALE
ING. MARIO QUARTA



IL RESPONSABILE DEL SETTORE
(DOTT. Franco STASI)



**ISTITUTO AUTONOMO CASE POPOLARI
PER LA PROVINCIA DI BRINDISI**

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

SETTORE INQUILINATO

REGISTRO GENERALE		REGISTRO SETTORE	
N°	DATA	N°	DATA
...../11/D		21...../11	20-1-2011.....

OGGETTO : Regularizzazione del Rapporto Locativo, ai sensi della L.R. Puglia n. 1 del 12/01/2005 art. 60 - L.R. Puglia n. 40 del 31/12/2007 art. 3 comma 20 e L.R. Puglia n. 5 del 16/3/2009 art. 1 dell'alloggio di E.R.P., sito in Carovigno, alla Via 1° Maggio n. 5/A/1, a favore della Sig.ra **LOSPEDALE PALMA**.

L'istruttoria del presente provvedimento, ai sensi del vigente Regolamento sull' ordinamento degli Uffici e dei Servizi è stata curata dal Sig. Cosimo CANNALIRE.

Brindisi, li.....

L'ISTRUTTORE

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO,

Visto il documento istruttorio, la procedura ed i contenuti dello stesso,

ATTESTA

la regolarità del presente provvedimento e lo trasmette al Direttore Generale per le determinazioni di competenza.

Il responsabile del procedimento
Sig. Cosimo CANNALIRE

L' anno **DUEMILAUNDICI**, il giorno del mese di
nella Sede dell'Istituto Autonomo per le Case Popolari della Provincia di Brindisi, Via Casimiro,27,

IL RESPONSABILE DEL SETTORE

per incarico conferito con Determinazione Dirigenziale n. 1311/09/D del 31/12/2009

Premesso che la Sig.ra **LOSPEDALE PALMA**, con nota del **26/5/2010**, registrata al protocollo di questo Istituto in data **29/6/2010**, al n. **7327**, produceva istanza di regularizzazione del rapporto locativo relativamente all'alloggio di edilizia residenziale pubblica, di proprietà dello I.A.C.P. di Brindisi, sito in **Carovigno** alla **Via 1° Maggio n. 5/A/1**, occupato di "fatto" dalla medesima richiedente sin dall' 1/1/2004 (così come da dichiarazione del Sindaco del Comune di Carovigno del 6/5/2010 prot. n. 10511), in atti di questo Istituto, che ne fa parte integrante ed inscindibile della stessa.

Che il predetto alloggio di E.R.P. non è stato, precedentemente, assegnato dall'Istituto Autonomo Case Popolari di Brindisi ad alcun soggetto che ne abbia fatto richiesta al Comune di Carovigno.

Visto l'art. 60 della L.R. Puglia n.1 del 12.01.2005, l'art. 3 comma 20 della L.R. Puglia n.40 del 31.12.2007, l'art. 1 della L.R. Puglia n. 5 del 16/3/2005, che disciplina la regolarizzazione dei rapporti locativi per coloro che occupano senza titolo alloggi di E.R.P. da data non successiva al 30/11/2004, subordinando l'assegnazione alla sussistenza dei requisiti previsti dall'art. 2 della L.R. Puglia n. 54/84;

Accertato che, dalle risultanze della istruttoria di che trattasi, si evince che il predetta Sig.ra **LOSPEDALE PALMA**, è in possesso dei requisiti prescritti dalle richiamate Leggi Regionali per accedere alla regolarizzazione del rapporto locativo relativamente all'alloggio popolare sito in **Carovigno**, alla **Via I° Maggio n. 5/A/1**;

Ritenuto, pertanto, di dover provvedere alla regolarizzazione del rapporto in questione, sulla base delle argomentazioni svolte,

DETERMINA

- **LA PREMESSA** è parte integrante ed inscindibile del presente provvedimento;
- **ASSEGNARE**, a seguito di regolarizzazione del rapporto locativo, ai sensi dell'art. 60 della L.R. Puglia n. 1 del 12.01.2005, dell'art. 3 comma 20 della L.R. Puglia n. 40 del 31.12.2007 e dell' art. 1 della L.R. Puglia n. 5 del 16/3/2009, alla Sig.ra **LOSPEDALE PALMA**, nata a **Carovigno** il **23/11/1967**, l'alloggio di E.R.P. sito in **Carovigno**, alla **Via I° Maggio n. 5/A/1**;
- **DARE ATTO** che, ai sensi degli artt. 4, 5 e 6 della Legge 241/90 e successive modifiche e integrazioni, il responsabile di detto procedimento è il Sig. **Cosimo CANNALIRE**;
- **DICHIARARE** il presente provvedimento immediatamente esecutivo ai sensi di legge.
- La presente determinazione é controfirmata dal Direttore Generale ed i suoi estremi sono inseriti nell'apposito elenco delle determine, pubblicato all'Albo Pretorio di questo Ente per quindici giorni consecutivi ed entro i termini di legge.

IL DIRETTORE GENERALE
ING. MARIO QUARTA



IL RESPONSABILE DEL SETTORE
(DOTT. Franco STASI)

Sin. CA 4/2009

Parte riservata all'Istituto <i>29.6.2010</i>	
Codice	<i>241.02.002.0207/0</i>
Cognome e Nome	<i>LOSPEVALE PALMA</i>
Indirizzo	Via <i>I° Maggio 5/A/1</i> Comune <i>CAROVIGNO</i>
Prot. N.	<i>7327</i> Data <i>29 GIU. 2010</i>

Sig. Presidente

ISTITUTO AUTONOMO CASE POPOLARI
DELLA PROVINCIA DI BRINDISI
VIA G.B. CASIMIRO, 27
72100 BRINDISI

Oggetto : L.R. Puglia n. 1 del 12.1.2005 art. 60 – L.R. Puglia n. 40 del 31.12.2007 art. 3 comma 20 – L.R. Puglia n. 5 del 16/03/2009 art. 1 - Domanda regolarizzazione rapporto locativo.

Il/La/I sottoscritto/a/i : (cognome) *LOSPEVALE* (nome) *PALMA*

Nato/a a *CAROVIGNO* () il *23-11-62*

Residente/i in *CAROVIGNO* via *PRIMO MAGGIO* n. *5* Scala *int. A*
C.A.P. *72012* Telefono *3835025815* Codice Fiscale *LSPLN67563B8090*

CHIEDE

la regolarizzazione del rapporto locativo, ai sensi dell'art. 60 della Legge Regione Puglia n. 1 del 12 gennaio 2005, così come modificato ed integrato dall'art. 3 comma 20 della L.R. Puglia n. 40 del 31 dicembre 2007 nonché dall'art. 1 della L.R. Puglia n. 5 del 16/03/2009, per l'alloggio di e.r.p. sito in *CAROVIGNO* alla via *I° Maggio* n. *5* piano *int. 1* scala *A* interno *_____*, assegnato al sig./alla sig.ra *_____* attualmente residente in *_____* alla via *_____* n. *_____* scala *_____* interno *_____*

A tal fine,

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

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, che

- l'alloggio, attualmente occupato da persone n. *_____* ha una superficie di mq. *_____*;
- la situazione del nucleo familiare, dei suoi singoli componenti e dei redditi degli stessi è quella riportata nel modulo A descritta sul retro;
- risiede nell'alloggio, per il quale richiede la regolarizzazione, sin dal *_____*;
- né il dichiarante né alcun componente del proprio nucleo familiare è titolare, nell'ambito del territorio comunale di residenza, del diritto di proprietà, di usufrutto, di uso e di abitazione di un alloggio anche abusivo ovvero, in qualsiasi località, di uno o più alloggi anche abusivi il cui valore complessivo determinato ai sensi delle vigenti disposizioni in materia sia almeno pari al valore locativo di alloggio adeguato, con condizioni abitative medie, nell'ambito del territorio del Comune di residenza;
- è cittadino italiano o di uno stato membro della CEE o di uno stato straniero in cui analogo diritto è reciprocamente riconosciuto o extracomunitario, se in possesso di soggiorno o per motivi di lavoro e legalmente residente in Italia da almeno un anno precedente la data di presentazione della domanda;
- assume l'impegno di pagare, anche ratealmente, tutti i canoni ed ogni altro onere dovuto secondo le modalità previste dai commi 4 e 5 dell'art. 60 della Legge Regione Puglia n. 1 del 12 gennaio 2005, dall'art. 3 della L.R. Puglia n. 40 del 31/12/2007 nonché dall'art. 1 della L.R. Puglia n. 5 del 16/03/2009;

Grado di Parentela	COGNOME	NOME	Professione	Dominicale	Agrario	Fabbricati	Impresa / Lavoro autonomo	Capitale / partecipazioni / Altro	Lavoro Dipendente	Pensione
Benchiamini	LOSREDINE	PALMA	DISCENDENTE							
	Nato a									
	CAROVIGNO (BA)	23.11.67								
	Codice Fiscale	LSPP176756308090								
Mancini	LOSREDINE	GIUSEPPE	PENZIONATO							5.766,28
	Nato a									
	CAROVIGNO (BA)	11.04.22								
	Codice Fiscale	LSRGR22211880909								
Mancini	LOSREDINE	STEFANO	STUDENTE							
	Nato a									
	BRINDISI	28.03.95								
	Codice Fiscale	USPSTN95028218009								
Mancini	MARULLI	GIUSEPPE	LEV. DIR.						5.107,00	
	Nato a									
	CAROVIGNO (BA)	04.05.66								
	Codice Fiscale	MRLGPP66E041880909								
	Nato a									
	Codice Fiscale									
	Nato a									
	Codice Fiscale									
	Nato a									
	Codice Fiscale									
	Nato a									
	Codice Fiscale									
	Nato a									
	Codice Fiscale									

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

Provincia	Comune	Estremi catastali	Rendita catastale

DICHIARA

- Che egli stesso e gli altri componenti il nucleo familiare **non hanno** ottenuto l'assegnazione in proprietà immediata o futura di alloggio realizzato con contributi pubblici, o l'attribuzione di precedenti finanziamenti agevolati in qualunque forma concessi dallo Stato o da Enti pubblici di alloggi realizzati o recuperati da Enti pubblici non economici per finalità proprie dell'e.r.p. su tutto il territorio nazionale, semprechè l'alloggio non sia inutilizzabile o perito senza dar luogo al risarcimento del danno;
- Di aver fruito nell'anno precedente alla presentazione della domanda di un reddito complessivo del nucleo familiare, non superiore al limite per l'assegnazione per l'edilizia sovvenzionata ai sensi della Legge Regione Puglia N. 54 del 20.12.1984 e successive modificazioni ed integrazioni;
- Che egli stesso e gli altri componenti il nucleo familiare non sono titolari di altro alloggio di e.r.p. in locazione sul territorio nazionale;

Allega alla domanda i seguenti documenti :

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

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

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

Data 16.05.2010

L. Spedite IL/LA DICHIARANTE
(firma per esteso e leggibile)

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

OPPURE IN CASO DI SPEDIZIONE POSTALE O TRASMISSIONE VIA FAX

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

Data _____

IL FUNZIONARIO

COMUNE DI CAROVIGNO
(Prov di BRINDISI)

07 MAG.2010

IL SINDACO

Vista la richiesta presentata dalla Sig.ra Lospedale Palma, acquisita al protocollo Generale 10511 del 06.05.2010;

Dichiara

Che da informazioni assunte, la signora Lospedale Palma nata a Carovigno il 23.11.67 ivi residente in Via I° Maggio n°5, dal mese di Gennaio 2004 vive insieme al figlio Lospedale Stefano nato a Brindisi il 28.03.95 (inv. Civile) ed al compagno Marulli Giuseppe nato a Carovigno il 04.05.66, alla suddetta Via I° Maggio N°5.-

La presente dichiarazione si rilascia per gli usi consentiti dalla Legge.

Dalla residenza Municipale li'06.05.10-



IL SINDACO
(V. Zizza)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

DA PRODURRE AGLI ORGANI DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE O AI GESTORI DI PUBBLICI SERVIZI.

Il/la sottoscritto/a LOSPEDALE PALEA
(cognome) (nome)
nato a CAPOVICINO (BN) il 23-11-68
(luogo) (prov.)
residente a CAPOVICINO () in Via I MARCIO n. 5
(luogo) (prov.) (indirizzo)

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000

DICHIARA

DI ESSERE RENDENTE IN VIA I MARCIO DAL
DAL MESE DI GENNAIO 2004 INSIEME AL
FIGLIO LOSPEDALE STEFANO NATO A BENEVENTO
IL 28-3-95

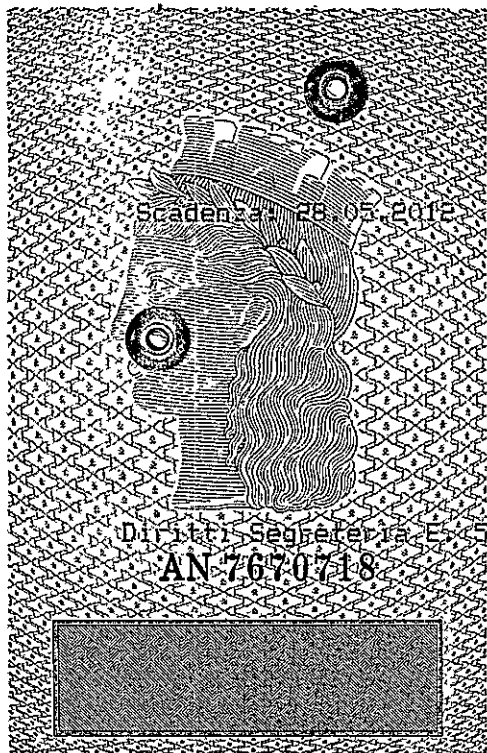
CAPOVICINO 26-4-2010
(luogo, data)

Dichiaro, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

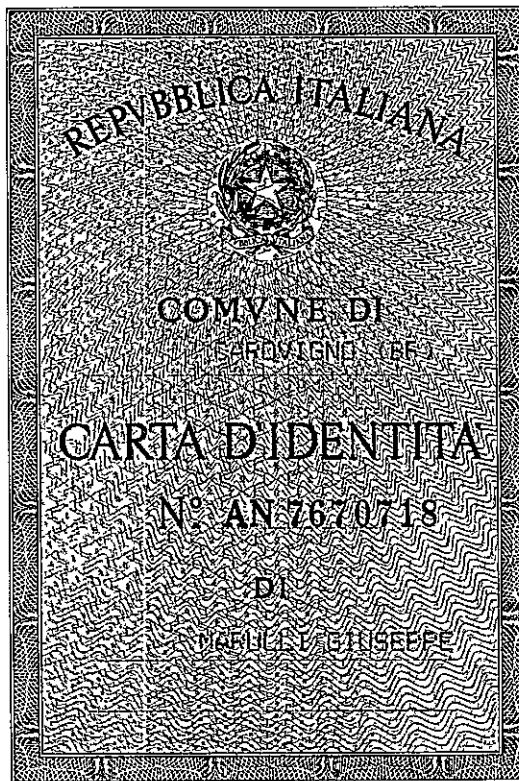
Il Dichiarante

Lospedale Paola

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28/12/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.



IPZS, s.p.a. - OFFICINA C.V. - ROMA



Cognome	MARULLI
Nome	GIUSEPPE
nato il	04.05.1966
(atto n.	78 p. 1 s. A 1966
a	CAROVIGNO (BR)
Cittadinanza	ITALIANA
Residenza	CAROVIGNO (BR)
Via	PRIMO MAGGIO 5
Stato civile	
Professione	
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI	
Statura	mt. 1,68
Capelli	CASTANI
Occhi	AZZURRI
Segni particolari	NESSUNO

Firma del titolare.	<i>Giuseppe Marulli</i>
CAROVIGNO	29.05.2007
Impronta del dito indice sinistro	<i>Il Sindaco</i>
N° 830 del Registro	
Esatto di N° 542	
L'IMPIEGATO ADDETTO	

COMUNE DI CAROVIGNO

Provincia di BRINDISI

- Servizi Demografici -

CERTIFICATO DI STATO DI FAMIGLIA

L'Ufficiale d'Anagrafe

visti gli atti dell'Anagrafe della Popolazione Residente

CERTIFICA

che alla data odierna, risulta iscritta la seguente famiglia
abitante in VIA PRIMO MAGGIO 5

MARULLI GIUSEPPE (M) INTESATARIO C.F. MRLGPP66E04B809N

Nato a CAROVIGNO (BR) il 04.05.1966

Atto N.78 P.1 S.A 1966

CELIBE

Iscritto da AIRE (GERMANIA) il 23.11.2006 N.213

Si rilascia il presente certificato in carta libera
per GLI USI CONSENTITI DALLA LEGGE

ADDI' 26.04.2010

L'UFFICIALE D'ANAGRAFE

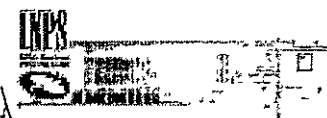


L'UFFICIALE D'ANAGRAFE
Antonina Salvatore



ISEE

Indicatore della Situazione
Economica Equivalente



ATTESTAZIONE

L'INPS attesta che, in base ai dati contenuti nella dichiarazione sostitutiva unica con numero protocollo **INPS-ISEE-2009-05911024**

trasmessi da **CAF ITALIA SRL**

il giorno **22/10/2009**

- il nucleo familiare del dichiarante e' cosi' composto

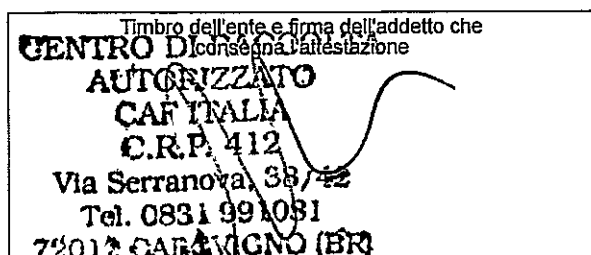
Ruolo	Cognome	Nome	Codice fiscale	Data nascita	Redditi (*)
D	MARULLI	GIUSEPPE	MRLGPP66E04B809N	04/05/1966	2008

(*) la colonna Redditi riporta l'anno di riferimento dei redditi dichiarati da ciascun soggetto

- l'indicatore della situazione economica (ISE) e' il seguente:	Euro	5.407,00
- Il valore della scala di equivalenza applicato e' il seguente:		1,00
- l'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) e' il seguente:	Euro	5.407,00

La dichiarazione sostitutiva unica e' stata sottoscritta in data: **21/10/2009**

La dichiarazione sostitutiva unica e' valida fino al: **20/10/2010**



Il Presidente dell'INPS
A. MASTRAPASQUA

Dichiarazione sostitutiva prot. **INPS-ISEE-2009-05911024**

Modalita' di calcolo degli indicatori

Somma dei redditi della dichiarazione	5.407,00
Rendimento del patrimonio mobiliare	0,00
Detrazioni per il canone di locazione	0,00
Indicatore Situazione Reddituale (ISR)	5.407,00

Patrimonio mobiliare	0,00
Detrazione patrimonio mobiliare	0,00
Patrimonio immobiliare	0,00
Detrazione patrimonio immobiliare	0,00
Indicatore Situazione Patrimoniale (ISP)	0,00

COMUNE DI CAROVIGNO

Provincia di BRINDISI

- Servizi Demografici -

CERTIFICATO DI RESIDENZA STORICO

L'Ufficiale d'Anagrafe

in base alle risultanze dell'Anagrafe della Popolazione Residente
e degli atti esistenti in Ufficio

CERTIFICA

LOSPEDALE PALMA (F) C.F. LSPPLM67S63B8090

Nata a CAROVIGNO (BR) il 23.11.1967

Atto N.197 P.1 S.A

Iscritta da TARANTO il 23.09.2003 N.167

Residente in VIA GIUSEPPE GARIBALDI 23

dal 23.09.2003

Residente in VIA BIXIO NINO 2

dal 21.01.2004

Residente in VIA MONTELLLO 4

dal 24.06.2009

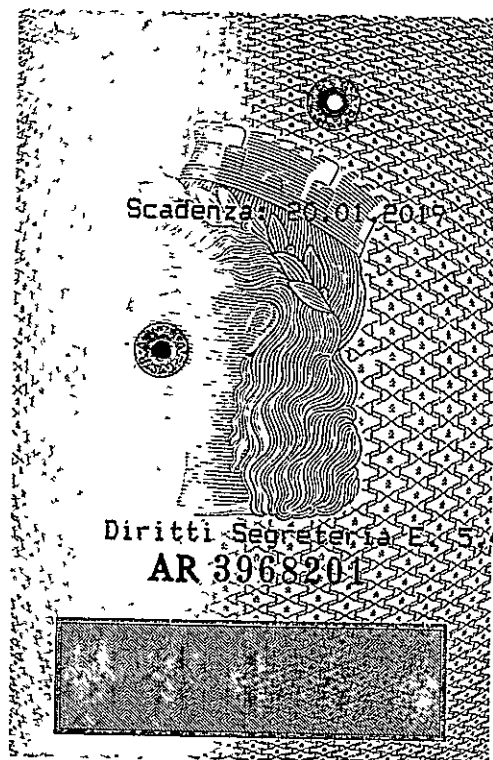
Si rilascia il presente certificato in carta libera
per GLI USI CONSENTITI DALLA LEGGE

ADDI' 26.04.2010

L'UFFICIALE D'ANAGRAFE



L'UFFICIALE D'ANAGRAFE
Antonio Salvatore



IP.Z.S. SAA - OFFICINA C.V. - ROMA



CODICE FISCALE LSPPLM6756388090

COGNOME LOSPEDALE

NOME PALMA

LUOGO DI NASCITA CAROVIGNO

PROVINCIA BR

DATA DI NASCITA 23/11/67

1996

Il Ministro delle Finanze

Cognome LOSPEDALE
Nome PALMA
nato il 23.11.1967
(atto n. 197 P. 1 S. A)
a CAROVIGNO BR
Cittadinanza ITALIANA
Residenza CAROVIGNO (BR)
Via BIXIO NINO 2
Stato civile
Professione
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
Statura mt. 1,70
Capelli CASTANI
Occhi CASTANI N. 65
Segni particolari NESSUNO Esatti diritti €
L'IMPIEGATO ADDETTO

Firma del titolare Lospedale Palma
CAROVIGNO li. 21.01.2009
Impronta del dito indice sinistro
SINDACO
Registro
L'IMPIEGATO ADDETTO



CODICE FISCALE LSPS FN95C28B180A

COGNOME LOSPEDALE

NOME STEFANO

LUOGO DI NASCITA BRINDISI

PROVINCIA BR

DATA DI NASCITA 28/03/1995

Il Ministro dell'Economia e delle Finanze

2004

Dichiarazione sostitutiva unica

valevole per la richiesta di prestazioni sociali agevolate
o per l'accesso agevolato ai servizi di pubblica utilità
(decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 109, come modificato
dal decreto legislativo 3 maggio 2000, n. 130)

Prestazioni sociali che si intendono richiedere:

Indicare (barrando la casella corrispondente) le prestazioni che i soggetti componenti il nucleo familiare intendono richiedere sulla base della presente dichiarazione

- ☐ Assegno per il nucleo familiare con tre figli minori
- ☐ Assegno di maternità
- ☐ Asili nido e altri servizi educativi per l'infanzia
- ☐ Mense scolastiche
- ☒ Prestazioni scolastiche (libri scolastici, borse di studio, ecc.)
- ☐ Agevolazioni per tasse universitarie
- ☐ Prestazioni del diritto allo studio universitario
- ☐ Servizi socio sanitari domiciliari
- ☐ Servizi socio sanitari diurni, residenziali, ecc.
- ☒ Agevolazioni per servizi di pubblica utilità (telefono, luce, gas)
- ☒ Altre prestazioni economiche assistenziali
- ☐ Altro (specificare): _____
- ☐ Altro (specificare): _____

* * * * *

Informativa sull'uso dei dati personali e sui diritti del dichiarante (articolo 10 della legge 31 dicembre 1996, n. 675)
I dati personali acquisiti con la presente dichiarazione sostitutiva:

- devono essere forniti per determinare la situazione economica del nucleo familiare del richiedente una prestazione sociale agevolata, ai sensi del decreto legislativo n. 109 del 1998, e successive modificazioni, e del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 7 maggio 1999, n. 221, e successive modificazioni;
- sono raccolti dagli enti competenti (enti erogatori, comuni, centri di assistenza fiscale, sedi INPS) ed utilizzati, anche con strumenti informatici, al solo fine di erogare le prestazioni sociali agevolate;
- possono essere scambiati tra i predetti enti o comunicati al Ministero delle finanze, alla Guardia di finanza e alle amministrazioni certificanti per i controlli previsti;
- sono trasmessi all'apposita banca dati dell'INPS per il calcolo dell'indicatore della situazione economica equivalente e per l'effettuazione dei controlli formali;
- sono messi a disposizione dell'ente erogatore da parte dell'INPS per consentire di procedere ad integrazioni e a variazioni, per effettuare controlli o per costituire, nel rispetto delle vigenti disposizioni sulla tutela dei dati personali, una banca dati relativa agli utenti delle prestazioni sociali da esso erogate, ai sensi dell'articolo 4-bis del decreto legislativo n. 109 del 1998, e successive modificazioni.

Il dichiarante può rivolgersi, in ogni momento, agli enti ai quali ha presentato la dichiarazione o l'attestazione per verificare i dati che lo riguardano e farli eventualmente aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento, se trattati in violazione di legge (articolo 13 della legge n. 675 del 1996).

L'ente al quale viene presentata la dichiarazione o l'attestazione, l'INPS e gli enti erogatori a cui sono trasmessi i dati delle dichiarazioni sono titolari del trattamento dei dati ciascuno per le rispettive competenze.

LSPPLM67S63B8090

LOSPEDALE PALMA

GUIDA RAPIDA ALLA COMPILAZIONE DELLA DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA UNICA

La dichiarazione sostitutiva è composta dal presente *modello base*, che a pagina 3 raccoglie i dati generali relativi al nucleo familiare, e da tanti *fogli allegati* quanti sono i componenti il nucleo familiare. Questa guida rapida è da intendersi come una sintesi delle istruzioni per la compilazione: **per qualunque dubbio, vanno comunque consultate le istruzioni dettagliate.**

1. Composizione del nucleo familiare

Ai fini dell'ISEE, ogni persona può appartenere ad un solo nucleo familiare. Il nucleo familiare da dichiarare è quello che risulta alla data di presentazione della dichiarazione.

1.1 Il nucleo familiare: caso generale

Il nucleo familiare del dichiarante, da dichiarare nella tabella di pag. 3 del presente modello base, si compone, in via generale, dei seguenti soggetti:

- il dichiarante (codice tipo, già indicato, **D**);
- il coniuge del dichiarante (cod. tipo, da indicare, **C**);
- i figli minori del dichiarante e/o del coniuge, se con essi conviventi (cod. tipo, da indicare, **F**);
- le altre persone presenti nello stato di famiglia del dichiarante (consultare le istruzioni se si tratta di soggetti a carico ai fini IRPEF di altre persone non presenti nello stato di famiglia) (cod. tipo, da indicare, **P**);
- le persone non presenti nello stato di famiglia, ma a carico ai fini IRPEF del dichiarante o del coniuge o di altra persona presente nello stato di famiglia (consultare le istruzioni se si tratta di minori o di persone coniugate); dichiarare anche i figli minori conviventi con queste persone (cod. tipo, da indicare, **I**).

1.2 Il nucleo familiare: casi particolari

Nei seguenti casi particolari si consultino le istruzioni e l'appendice "A2. Regole per la composizione del nucleo familiare":

- il dichiarante è coniugato, ma il coniuge ha una diversa residenza;
- qualcuno tra i soggetti presenti nello stato di famiglia è coniugato, ma il coniuge ha una diversa residenza;
- il dichiarante non è coniugato ed è a carico ai fini IRPEF di persone non presenti nel suo stato di famiglia;
- il dichiarante non è componente di una famiglia anagrafica (ad esempio, è residente in un istituto di cura o in un istituto religioso o in caserma o in un istituto di detenzione);
- tra i soggetti elencati al punto 1.1 vi sono minori affidati a terzi con provvedimento del giudice;
- tra i soggetti elencati al punto 1.1 vi sono persone che hanno ricevuto minori in affidamento con provvedimento del giudice;
- tra le persone a carico ai fini IRPEF vi sono soggetti a carico di più persone.

2. La casa di abitazione del nucleo

La casa di abitazione del nucleo, da indicare nel quadro C del presente modello base, è, in via generale, quella in cui risiedono tutti i componenti del nucleo. Se i componenti risiedono in più abitazioni, è lasciata facoltà al dichiarante di indicare come casa di abitazione del nucleo una a scelta tra le abitazioni in cui risiede almeno un componente del nucleo.

- Se la casa di abitazione del nucleo è in locazione, nel quadro C deve essere indicato: l'intestatario del contratto di locazione (se più di uno, è sufficiente indicare un solo locatario a condizione che faccia parte del nucleo familiare del dichiarante); gli estremi di registrazione del contratto; il canone annuale della locazione come previsto dal contratto stesso.
- Se la casa è di proprietà, nel foglio allegato della dichiarazione riguardante il proprietario dell'immobile, quadro F6, la casa di abitazione del nucleo deve essere indicata con un segno X nella casella corrispondente all'immobile (si veda più avanti, in questa Guida rapida, il punto "4. La situazione patrimoniale"). In caso di più proprietari, la casa di abitazione va indicata con le modalità suddette nei fogli allegati relativi a ciascun proprietario.

3. La situazione reddituale

Nei fogli allegati della dichiarazione sostitutiva unica riguardanti i singoli componenti il nucleo familiare, la sezione relativa alla situazione reddituale (quadro F4) deve essere compilata per tutti i percettori di reddito. Il reddito complessivo dichiarato ai fini IRPEF è quello indicato nell'ultima dichiarazione dei redditi presentata (riga "Reddito complessivo"; ad esempio, riga RN1 del modello UNICO anno 2007), o quello indicato nell'ultima certificazione sostitutiva ricevuta (ad esempio, al punto n. 1 del CUD anno 2007) se non è stata presentata la dichiarazione.

Per gli imprenditori agricoli, consultare le istruzioni.

Se nell'anno solare precedente la presentazione della dichiarazione sostitutiva non è stato percepito alcun reddito, è possibile indicare tale assenza di reddito: in tal caso però sono previsti specifici controlli da parte dell'INPS e degli enti erogatori.

4. La situazione patrimoniale

Nei fogli allegati della dichiarazione sostitutiva unica riguardanti i singoli componenti il nucleo familiare, le sezioni relative alla situazione patrimoniale (quadri F5 e F6) devono essere compilate per tutti i soggetti in possesso di patrimonio mobiliare e immobiliare alla data del 31 dicembre precedente la data della presentazione della dichiarazione sostitutiva unica.

- Il patrimonio mobiliare (quadro F5) dei singoli soggetti va indicato nella sua consistenza complessiva al 31 dicembre precedente: ad esempio, per i singoli soggetti in possesso di patrimonio mobiliare va fatta la somma del saldo in tale data del conto corrente, del conto titoli, del conto postale, ecc. (per una definizione di tutte le componenti del patrimonio mobiliare, si vedano le istruzioni).
- Il patrimonio immobiliare (quadro F6) va indicato in tutte le sue componenti, *immobile per immobile*, nella sua consistenza al 31 dicembre precedente. Ciascuna riga della tabella nel quadro F6 individua un singolo cespite, per il quale va indicato: se si tratta di fabbricato (codice F), terreno edificabile (cod. TE) o terreno agricolo (cod. TA); il comune in cui è situato l'immobile; qual è la quota posseduta dal soggetto a cui è intestato il foglio allegato; il valore di tale quota ai fini ICI; il valore della quota capitale residua dell'eventuale mutuo contratto per quel singolo cespite; ed infine, se si tratta della casa di abitazione del nucleo, già individuata nel quadro C del modello base (in questo caso, contrassegnare l'immobile con un segno X nell'ultima casella della riga corrispondente). Il valore ICI dell'immobile va indicato anche se l'immobile è esente da tale imposta.

ai sensi degli articoli 46 e 47 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, recante il testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, dichiaro quanto segue:

COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE

[illegible]

Totale numero persone componenti il nucleo familiare: **2**

Quadro A

Nel caso di coniuge non residente con il dichiarante, i coniugi, per tutto l'anno di validità della dichiarazione, scelgono come stato di famiglia di riferimento quello:

☐ del dichiarante ☐ del coniuge

Quadro B

(Barrare e compilare solo se si verifica la situazione descritta)

☐ Nel nucleo sono presenti n. soggetti con handicap permanente grave o invalidità superiore al 66% secondo certificazione rilasciata da

☐ Nel nucleo sono presenti figli minori e solo uno dei loro genitori

☐ Nel nucleo, in presenza di figli minori, entrambi i genitori (o l'unico genitore se il nucleo è composto esclusivamente dall'unico genitore e dai suoi figli minori) hanno svolto attività di lavoro o di impresa per almeno sei mesi nell'anno in cui sono stati prodotti i redditi qui dichiarati

Quadro C

La casa di abitazione del nucleo è situata in via **VIA NINO BIXIO** n.° **2**

comune **CAROVIGNO** prov. **BR**

La suddetta abitazione è: ☐ di proprietà ☒ in locazione

Per il nucleo che risiede in abitazione in locazione:

Il contratto di locazione è intestato a:

Estremi di registrazione del suddetto contratto di locazione:

Canone annuale della locazione, previsto dal contratto:

Quadro D

La dichiarazione è compilata integralmente in: ☐ lire ☒ euro

LSPPLM67S63B8090

LOSPEDALE PALMA

SOTTOSCRIZIONE DELLA DICHIARAZIONE

Io sottoscritto, consapevole delle responsabilità penali che mi assumo, ai sensi dell'articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiaro di aver compilato la tabella sulla composizione del nucleo familiare e i quadri A ☐, B ☐, C ☒, D ☒ di pag. 3 del presente modello base e n.2..... fogli allegati, relativi a ciascun componente il nucleo familiare, e che quanto in essi espresso è vero ed è accertabile ai sensi dell'articolo 43 del citato DPR n. 445 del 2000, ovvero documentabile su richiesta delle amministrazioni competenti.

Dichiaro, altresì, di essere a conoscenza che sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'articolo 71 del DPR n. 445 del 2000; nel caso di erogazione di una prestazione sociale agevolata, potranno essere eseguiti controlli, diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite ed effettuati, da parte della Guardia di finanza, presso gli istituti di credito e gli altri intermediari finanziari che gestiscono il patrimonio mobiliare, ai sensi degli articoli 4, comma 2, del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 109, e 6, comma 3, del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 7 maggio 1999, n. 221, e successive modificazioni; potranno essere effettuati controlli sulla veridicità della situazione familiare dichiarata e confronti dei dati reddituali e patrimoniali con i dati in possesso del sistema informativo del Ministero delle finanze.

CAROVIGNO

(luogo)

07/08/2009

(data)

Lospedale Palma
(firma)

☐ La presente dichiarazione è resa nell'interesse del soggetto che si trova in una situazione di impedimento temporaneo, per ragioni connesse allo stato di salute, dal coniuge o, in sua assenza, dal figlio o, in mancanza di questo, da altro parente in linea retta o collaterale fino al terzo grado, al pubblico ufficiale, previo accertamento dell'identità del dichiarante (barrare la casella se ricorre il caso);

☐ La presente dichiarazione è resa in nome e per conto del soggetto incapace da chi ne ha la rappresentanza legale (barrare la casella se ricorre il caso).

Se ricorre uno dei casi suddetti, ogni riferimento al "dichiarante", contenuto a pagina 3 del presente modello base e nei fogli allegati, è da intendersi come riferimento al soggetto impedito o incapace nell'interesse o per conto del quale è redatta la dichiarazione.

INDICARE I DATI ANAGRAFICI DELLA PERSONA CHE DICHIARA NELL'INTERESSE DEL SOGGETTO IMPEDITO O IN NOME E PER CONTO DEL SOGGETTO INCAPACE

Cognome _____ Nome _____

Comune o stato estero di nascita _____ prov. _____ Data di nascita _____

Comune di residenza _____ prov. _____ CAP _____

Indirizzo e n. civico _____ n. telefonico (facoltativo) _____

RISERVATO ALL'UFFICIO

ATTESTAZIONE DELLA PRESENTAZIONE DELLA DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA UNICA rilasciata ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 109, e successive modificazioni

ATTESTAZIONE N. CAF00066-BR-412-2009-00000797 DELL'ENTE CAF ITALIA SRL

Io sottoscritto NATOLA MONICA addetto all'ufficio _____

attesto che:

è stata presentata, ai sensi delle vigenti disposizioni, la dichiarazione del LA Sig. RA LOSPEDALE PALMA

Attesto, altresì, che la dichiarazione è costituita dal presente modello base, di cui sono stati compilati la tabella sulla composizione del nucleo familiare e i quadri A ☐, B ☐, C ☒, D ☒ di pag. 3, e da 2 fogli allegati.

CAROVIGNO

(luogo)

07/08/2009

(data)

NATOLA MONICA

(timbro dell'ente e firma dell'addetto)

La presente dichiarazione ha validità di un anno dalla data su indicata, e può essere utilizzata nel periodo di validità da ciascun componente il nucleo familiare. Copia della dichiarazione è disponibile, per eventuali controlli, presso questo ufficio, e le informazioni in essa contenute sono trasmesse entro dieci giorni al sistema informativo dell'ISEE presso l'Istituto nazionale della previdenza sociale (INPS).

**CENTRO DI RACCOLTA
AUTORIZZATO
CAF ITALIA
NATOLA MONICA
via S. Maria 200
72012 CAROVIGNO (BR)**

Conforme al D.P.C.M. del 18/05/2001
PROSYSTEM S.R.L. TEL. (059) 44.06.11

LSPPLM67S63B8090

LOSPEDALE PALMA

Il sottoscritto e' consapevole delle responsabilità penali che si assume relativamente a tutti i dati reddituali e patrimoniali esposti nel fogli allegati comunicati al CAF (ai sensi dell'artt. 76 DPR 28/12/2000 n. 445 per falsità in atti e dichiarazioni mendaci).

Firma dichiarante

Lospedale Palma

ATLACCODAR IN OSTIMEO
OTASSBYOTUA
ALIATI TAO
C.R.P. 412
SP/88 .EVCHETISZ BV
Tel. 0631 991081
180199 (290 Jot
V3012 CAROVONO (29)

Quadro F1 - DATI ANAGRAFICI

Cognome **LOSPEDALE** Nome **PALMA**

Codice fiscale **LSPPLM67S63B8090** Sesso ☐ M ☒ F

Comune / stato estero di nascita **CAROVIGNO** prov. **BR**

La parte sottostante del presente quadro, relativa alla residenza e al codice USL del soggetto, deve essere obbligatoriamente compilata per il dichiarante; per gli altri componenti il nucleo familiare la compilazione è obbligatoria solo quando i dati sono diversi da quelli del dichiarante.

Indirizzo di residenza: via **VIA NINO BIXIO** n° civico **2**

comune **CAROVIGNO** prov. **BR** CAP **72012**

Codice azienda USL **160 106** n°. telefono (facoltativo)

**QUADRO F2
PARTECIPAZIONE ALLA DICHIARAZIONE**

Barrare un'unica casella in coerenza con il codice tipo della tabella di pagina 3 del modello base.

- ☒ D - dichiarante
- ☐ C - coniuge
- ☐ F - figlio minore o minore affidato
- ☐ P - altra persona presente nello stato di famiglia
- ☐ N - coniuge e figli non presenti nello stato di famiglia
- ☐ I - soggetto a carico ai fini IRPEF
- ☐ R - responsabile del mantenimento del dichiarante

**QUADRO F3
ATTIVITA' DEL SOGGETTO**

Compilare facoltativamente; la compilazione è consigliata nel caso in cui si richiedano prestazioni per le quali è obbligatorio indicare l'attività del soggetto. Barrare un'unica casella.

- ☐ Lavoratore dipendente
- ☐ Lavoratore in cassa integrazione straordinaria, o in mobilità, o impiegato in lavori socialmente utili
- ☐ Lavoratore con contratto di collaborazione coordinata e continuativa
- ☐ Lavoratore autonomo
- ☐ Libero professionista
- ☐ Imprenditore
- ☒ Disoccupato / in cerca di occupazione
- ☐ Pensionato
- ☐ Casalinga
- ☐ Studente
- ☐ Minore in età non scolare

LSPPLM67S63B8090

LOSPEDALE PALMA

QUADRO F4 - SITUAZIONE REDDITUALE DEL SOGGETTO

Arrotondare alle £ 1.000 superiori se le ultime tre cifre superano 500, a quelle inferiori in caso contrario (per 1.501, scrivere 2.000; per 1.500, scrivere 1.000). Per gli euro, arrotondare all'intero più vicino (per 1,51 scrivere 2; per 1,5 scrivere 1).

Reddito complessivo dichiarato ai fini IRPEF
(al netto dei redditi agrari dell'imprenditore agricolo)

Proventi agrari da dichiarazione IRAP
(per i soli imprenditori agricoli)

Anno di produzione del reddito

2008

QUADRO F5 - SITUAZIONE PATRIMONIALE: PATRIMONIO MOBILIARE DEL SOGGETTO

Indicare il patrimonio mobiliare complessivamente posseduto dal soggetto alla data del 31 dicembre dell'anno precedente alla presentazione della presente dichiarazione sostitutiva. Arrotondare per difetto al milione di lire o ai suoi multipli (per 9.900.000, scrivere 9.000.000; per 900.000, scrivere 0); per gli euro arrotondare per difetto ai 500 euro o ai suoi multipli (per 5.900, scrivere 5.500; per 5.400, scrivere 5.000; per 490, scrivere 0).

Consistenza del patrimonio mobiliare

DATI SUI SOGGETTI CHE GESTISCONO IL PATRIMONIO MOBILIARE

Codice intermediario o gestore	Descrizione intermediario o gestore (Indicare se Banca, Posta, SIM, Impresa di investimento comunitaria o extracomunitaria, ecc.)

QUADRO F6 - SITUAZIONE PATRIMONIALE: PATRIMONIO IMMOBILIARE DEL SOGGETTO

Indicare il patrimonio immobiliare (un cespite per ogni riga della tabella sottostante) posseduto dal soggetto alla data del 31 dicembre dell'anno precedente alla presentazione della presente dichiarazione sostitutiva. Arrotondare come per la situazione reddituale (Quadro F4).

TIPO DI PATRIMONIO (1)	SITUATO NEL COMUNE DI	QUOTA POSSEDUTA (percentuale)	VALORE AI FINI ICI (valore della quota posseduta dell'immobile, come definita ai fini ICI)	QUOTA CAPITALE RESIDUA DEL MUTUO (valore della quota posseduta)	CASA DI ABITA- ZIONE (2)

(1) utilizzare i seguenti codici: F=fabbricati; TE=terreni edificabili; TA=terreni agricoli

(2) contrassegnare con una X solo la casella relativa all'immobile dichiarato come casa di abitazione del nucleo familiare nel quadro C del modello base.

SOTTOSCRIZIONE DEL FOGLIO ALLEGATO

Io sottoscritto, consapevole delle responsabilità penali che mi assumo, ai sensi dell'articolo 76 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiaro di aver compilato i quadri F1, F2, F3 ☒ , F4 ☒ , F5 ☐ , F6 ☐ del presente foglio allegato, parte integrante della dichiarazione sostitutiva unica, e che quanto in essi espresso è vero ed è documentabile su richiesta delle amministrazioni competenti ovvero è accertabile, per le dichiarazioni sostitutive di certificazione, ai sensi dell'articolo 43 del citato DPR n. 445 del 2000.

CAROVIGNO
(luogo)

07/08/2009
(data)

Lospedale Palma
(firma del dichiarante)

LSPPLM67S63B8090

LOSPEDALE PALMA

Conforme al D.P.C.M. del 18/05/2001
PROSYSTEM S.R.L. TEL. (059) 44.88.11

Quadro F1 - DATI ANAGRAFICI

Cognome **LOSPEDALE** Nome **STEFANO**

Codice fiscale **LSPSFN95C28B180B** Sesso ☒ **M** ☐ **F**

Comune / stato estero di nascita **BRINDISI** prov. **BR**

La parte sottostante del presente quadro, relativa alla residenza e al codice USL del soggetto, deve essere obbligatoriamente compilata per il dichiarante; per gli altri componenti il nucleo familiare la compilazione è obbligatoria solo quando i dati sono diversi da quelli del dichiarante.

Indirizzo di residenza: via n° civico

comune prov. CAP

Codice azienda USL **160 106** n°. telefono (facoltativo)

**QUADRO F2
PARTECIPAZIONE ALLA DICHIARAZIONE**

Barrare un'unica casella in coerenza con il codice tipo della tabella di pagina 3 del modello base.

- ☐ D - dichiarante
- ☐ C - coniuge
- ☒ **F** - figlio minore o minore affidato
- ☐ P - altra persona presente nello stato di famiglia
- ☐ N - coniuge e figli non presenti nello stato di famiglia
- ☐ I - soggetto a carico ai fini IRPEF
- ☐ R - responsabile del mantenimento del dichiarante

**QUADRO F3
ATTIVITA' DEL SOGGETTO**

Compilare facoltativamente; la compilazione è consigliata nel caso in cui si richiedano prestazioni per le quali è obbligatorio indicare l'attività del soggetto. Barrare un'unica casella.

- ☐ Lavoratore dipendente
- ☐ Lavoratore in cassa integrazione straordinaria, o in mobilità, o impiegato in lavori socialmente utili
- ☐ Lavoratore con contratto di collaborazione coordinata e continuativa
- ☐ Lavoratore autonomo
- ☐ Libero professionista
- ☐ Imprenditore
- ☐ Disoccupato / in cerca di occupazione
- ☐ Pensionato
- ☐ Casalinga
- ☒ **X** **Studente**
- ☐ Minore in età non scolare

LSPPLM67S63B8090

LOSPEDALE PALMA

QUADRO F4 - SITUAZIONE REDDITUALE DEL SOGGETTO

Arrotondare alle £ 1.000 superiori se le ultime tre cifre superano 500, a quelle inferiori in caso contrario (per 1.501, scrivere 2.000; per 1.500, scrivere 1.000). Per gli euro, arrotondare all'intero più vicino (per 1,51 scrivere 2; per 1,5 scrivere 1).

Reddito complessivo dichiarato ai fini IRPEF
(al netto dei redditi agrari dell'imprenditore agricolo)

Proventi agrari da dichiarazione IRAP
(per i soli imprenditori agricoli)

Anno di produzione del reddito

2008

QUADRO F5 - SITUAZIONE PATRIMONIALE: PATRIMONIO MOBILIARE DEL SOGGETTO

Indicare il patrimonio mobiliare complessivamente posseduto dal soggetto alla data del 31 dicembre dell'anno precedente alla presentazione della presente dichiarazione sostitutiva. Arrotondare per difetto al milione di lire o ai suoi multipli (per 9.900.000, scrivere 9.000.000; per 900.000, scrivere 0); per gli euro arrotondare per difetto ai 500 euro o ai suoi multipli (per 5.900, scrivere 5.500; per 5.400, scrivere 5.000; per 490, scrivere 0).

Consistenza del patrimonio mobiliare

DATI SUI SOGGETTI CHE GESTISCONO IL PATRIMONIO MOBILIARE

Codice intermediario o gestore	Descrizione intermediario o gestore (indicare se Banca, Posta, SIM, impresa di investimento comunitaria o extracomunitaria, ecc.)

LSPPLM67S63B8090

QUADRO F6 - SITUAZIONE PATRIMONIALE: PATRIMONIO IMMOBILIARE DEL SOGGETTO

Indicare il patrimonio immobiliare (un cespite per ogni riga della tabella sottostante) posseduto dal soggetto alla data del 31 dicembre dell'anno precedente alla presentazione della presente dichiarazione sostitutiva. Arrotondare come per la situazione reddituale (Quadro F4).

TIPO DI PATRIMONIO (1)	SITUATO NEL COMUNE DI	QUOTA POSSEDUTA (percentuale)	VALORE AI FINI ICI (valore della quota posseduta dell'immobile, come definita ai fini ICI)	QUOTA CAPITALE RESIDUA DEL MUTUO (valore della quota posseduta)	CASA DI ABITA- ZIONE (2)

(1) utilizzare i seguenti codici: F=fabbricati; TE=terreni edificabili; TA=terreni agricoli

(2) contrassegnare con una X solo la casella relativa all'immobile dichiarato come casa di abitazione del nucleo familiare nel quadro C del modello base.

LOSPEDALE PALMA

SOTTOSCRIZIONE DEL FOGLIO ALLEGATO

Io sottoscritto, consapevole delle responsabilità penali che mi assumo, ai sensi dell'articolo 76 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiaro di aver compilato i quadri F1, F2, F3 ☒ , F4 ☒ , F5 ☐ , F6 ☐ del presente foglio allegato, parte integrante della dichiarazione sostitutiva unica, e che quanto in essi espresso è vero ed è documentabile su richiesta delle amministrazioni competenti ovvero è accertabile, per le dichiarazioni sostitutive di certificazione, ai sensi dell'articolo 43 del citato DPR n. 445 del 2000.

CAROVIGNO
(luogo)

07/08/2009
(data)

Lospedale Palma
(firma del dichiarante)

Conforme al D.P.C.M. del 18/05/2001
PROSYSTEM S.R.L. TEL. (059) 44.88.11



ISEE

Indicatore della Situazione
Economica Equivalente



ATTESTAZIONE CAF00066-BR-412-2009-00000797

L'INPS attesta che, in base ai dati contenuti nella dichiarazione sostitutiva unica che verranno trasmessi dal **CAF ITALIA SRL**

entro 10 giorni dalla data di sottoscrizione

- il nucleo familiare del dichiarante e' cosi' composto

Ruolo	Cognome	Nome	Codice fiscale	Data di nascita	Redditi (*)
D	LOSPEDALE	PALMA	LSPPLM67S63B8090	23/11/1967	2008
F	LOSPEDALE	STEFANO	LSPSFN95C28B180B	28/03/1995	2008

(*) la colonna Redditi riporta l'anno di riferimento dei redditi dichiarati da ciascun soggetto

- l'indicatore della situazione economica (ISE) e' il seguente:	Euro	0,00
- Il valore della scala di equivalenza applicato e' il seguente:		1,57
- l'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) e' il seguente:	Euro	0,00

La dichiarazione sostitutiva unica e' stata sottoscritta in data 07/08/2009.

La dichiarazione sostitutiva unica e' valida fino al 06/08/2010 e i dati saranno consultabili presso la Banca dati INPS a decorrere dall'undicesimo giorno dalla data di sottoscrizione.

Il Presidente dell'INPS
A. MASTRAPASQUA

LSPPLM67S63B8090

LOSPEDALE PALMA

ATTESTAZIONE

CAF00066-BR-412-2009-00000797

Modalita' di calcolo degli indicatori

Somma dei redditi della dichiarazione	0,00
Rendimento del patrimonio mobiliare	0,00
Detrazioni per il canone di locazione	0,00
Indicatore Situazione Reddituale (ISR)	0,00

LSPPLM67S63B8090

Patrimonio mobiliare	0,00
Detrazione patrimonio mobiliare	0,00
Patrimonio immobiliare	0,00
Detrazione patrimonio immobiliare	0,00
Indicatore Situazione Patrimoniale (ISP)	0,00

LOSPEDALE PALMA

COMUNE DI CAROVIGNO

Provincia di BRINDISI

- Servizi Demografici -

CERTIFICATO DI STATO DI FAMIGLIA

L'Ufficiale d'Anagrafe

visti gli atti dell'Anagrafe della Popolazione Residente

CERTIFICA

che alla data odierna, risulta iscritta la seguente famiglia
abitante in VIA MONTELLO 4

LOSPEDALE GIUSEPPE (M) INTESTATARIO C.F. LSPGPP22D11B809B

Nato a CAROVIGNO (BR) il 11.04.1922

Atto N.139 1922

VEDOVO di PRIMICERIO ORONZA

Iscritto dalla NASCITA

LOSPEDALE PALMA (F) C.F. LSPPLM67S63B8090

Nata a CAROVIGNO (BR) il 23.11.1967

Atto N.197 P.1 S.A

NUBILE

Iscritta da TARANTO (TA) il 23.09.2003 N.167

LOSPEDALE STEFANO (M) C.F. LSPSFN95C28B180B

Nato a BRINDISI (BR) il 28.03.1995

Atto N.301 P.1 S.A 1995

CELIBE

Iscritto da TARANTO (TA) il 23.09.2003 N.167

Si rilascia il presente certificato in carta libera
per GLI USI CONSENTITI DALLA LEGGE

ADDI' 26.04.2010

L'UFFICIALE D'ANAGRAFE



L'UFFICIALE D'ANAGRAFE
Antonina Martone