

340497

Dichiarazione sostitutiva

(art. 46/47 – DPR 28 Dicembre 2000, n.445)

Il sottoscritto MANCERI FABIO nato a SALICE-SK. (LE)
il 20-02-1970 residente in SANPIETRO VERNOTICO (BR)
Via/Piazza OLANDA SCALA - A -N 10 ;

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

Unitamente al proprio nucleo familiare, di versare in condizione di accentuato disagio socio economico.

AI SENSI DEL DPR 445/2000 – ART. 38, SI ALLEGA COPIA FOTOSTATICA NON AUTENTICATA DEL PROPRIO DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO.

Data

11-02-2014

FIRMA DEL DICHIARANTE

Maneri Fabio

Dichiarazioni sostitutive di certificazioni

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

La/il sottoscritta/o MANIERI FABIO nata/o a SALICE SAENTINO (WI)
il 20/02/70 residente a SAN PIETRO P.CO in Via OLANDA SCAUA INT. n° 9

è consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 78 del succitato D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000).

E' informato ed autorizza la raccolta dei dati per l'emanazione del provvedimento amministrativo ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. N° 196 del 30/06/2003;

DICHIARA

- di essere nata/o a SALICE SAENTINO il 20/02/70 di essere residente nel Comune di S. PIETRO P.CO in Via OLANDA SCAUA INT. n° 9 dal 01/02/10
di essere Cittadina/o ITALIANO e di godere dei diritti civili e politici;
di essere: ☐ celibe; ☐ nubile; ☒ coniugata/o; ☐ di stato libero; ☐ vedova/o;
☐ che la famiglia convivente è composta come risulta dal seguente prospetto;
☐ che la Famiglia originaria era composta come risulta dal seguente prospetto;
☒ che in data 02/09/16 la famiglia convivente era composta come risulta dal seguente prospetto;

N°	Cognome e Nome	Luogo di Nascita	Data di Nascita	Rapporto di Parentela
1	MANIERI FABIO	SALICE SAENTINO	20/02/70	DICHIARANTE
2	COLETTA GIOVANNA	MINTURNO (LT)	30/10/65	CONIUGE
3	MANIERI DAVIDE	GERMANIA	22/09/97	FIGLIO
4	MANIERI DORIANA	COPERTINO (WI)	24/01/94	FIGLIA
5	MANIERI FERNANDA	CARPI SAENTINO	17/05/90	FIGLIA
6				
7				

di essere tuttora vivente;

che nata/o a

☐ Coniuge; ☐ Ascendente; ☐ Discendente del dichiarante;

è a in data

di essere nella seguente posizione nei riguardi degli obblighi militari:

☐ in attesa di chiamata; ☐ in servizio di leva; ☐ dispensato; ☐ esonerato; ☐ congedato;

di essere iscritto nel seguente albo, ordine professionale o elenco pubblico

che in data il dichiarante era residente a in Via

..... n°

%

di essere in possesso del/i seguente/i titolo/i di studio; di qualifica; di specializzazione; di abilitazione; di formazione; di aggiornamento

☐ di qualificazione tecnica

☐ di aver sostenuto il/i seguente/i esame/i

☐ che la propria situazione reddituale o economica è la seguente

☐ di aver assolto gli obblighi contributivi previsti dalla legge

☐ per un ammontare di €.

☐ di possedere il seguente numero di codice fiscale/individuale

☐ di possedere il seguente numero di partita IVA

☐ di possedere come risulta nell'anagrafe tributaria;

di essere : ☐ disoccupata/o; ☐ pensionata/o cat. ☐ studente;

di essere : ☐ legale rappresentante; ☐ tutore; ☐ curatore di;

.....
☐ di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;

☐ di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;

☐ di trovarsi in stato di liquidazione o di fallimento e di non aver presentato domanda di concordato;

☐ di essere iscritto presso associazioni o formazioni sociali di qualsiasi tipo

☐ di vivere a carico di

☐ di essere a diretta conoscenza dei seguenti dati contenuti nei registri dello stato civili:

La/IL Dichiarante

S. PIETRO V.CO, li 11-09-2014



La presente dichiarazione ha validità per 6 mesi (art. 41 D.P.R. 445/2000); se i documenti che sostituisce hanno validità di essi.

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

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

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

REPUBLICCA ITALIANA
TESSERA SANITARIA
CARTA REGIONALE DEI SERVIZI

Codice Fiscale **MNRD97P22Z112U** Sesso **M**

Cognome **MANIERI**
Nome **DAVIDE**

Luogo di nascita **GERMANIA**
Provincia **EE**

Data di scadenza **13/09/2018**
Data di nascita **22/09/1997**

Dati sanitari regionali

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA

3 Cognome **MANIERI**
4 Nome **DAVIDE**
5 Data di nascita **22/09/1997**
6 Numero identificazione personale **MNRD97P22Z112U**
7 Numero identificazione dell'istituzione **SSN-MIN SALUTE - 500001**
8 Numero di identificazione della tessera **80380001600081789823**
9 Scadenza **13/09/2018**

REPUBLICCA ITALIANA
TESSERA SANITARIA
CARTA REGIONALE DEI SERVIZI

Codice Fiscale **MNRDRN94A64C978X** Sesso **F**

Cognome **MANIERI**
Nome **DORIANA**

Luogo di nascita **COPERTINO**
Provincia **LE**

Data di scadenza **13/09/2018**
Data di nascita **24/01/1994**

Dati sanitari regionali

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA

3 Cognome **MANIERI**
4 Nome **DORIANA**
5 Data di nascita **24/01/1994**
6 Numero identificazione personale **MNRDRN94A64C978X**
7 Numero identificazione dell'istituzione **SSN-MIN SALUTE - 500001**
8 Numero di identificazione della tessera **80380001600081789815**
9 Scadenza **13/09/2018**

REPUBLICCA ITALIANA
TESSERA SANITARIA
CARTA REGIONALE DEI SERVIZI

Codice Fiscale **MNRFNN90E57B506C** Sesso **F**

Cognome **MANIERI**
Nome **FERNANDA**

Luogo di nascita **CAMPI SALENTINA**
Provincia **LE**

Data di scadenza **21/08/2020**
Data di nascita **17/05/1990**

Dati sanitari regionali

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA

3 Cognome **MANIERI**
4 Nome **FERNANDA**
5 Data di nascita **17/05/1990**
6 Numero identificazione personale **MNRFNN90E57B506C**
7 Numero identificazione dell'istituzione **SSN-MIN SALUTE - 500001**
8 Numero di identificazione della tessera **80380001605008240610**
9 Scadenza **21/08/2020**

REPUBLICCA ITALIANA
TESSERA SANITARIA
CARTA REGIONALE DEI SERVIZI

Codice Fiscale **CLLGNN65R70F224M** Sesso **F**

Cognome **COLLETTA**
Nome **GIOVANNA**

Luogo di nascita **MINTURNO**
Provincia **LT**

Data di scadenza **10/04/2019**
Data di nascita **30/10/1965**

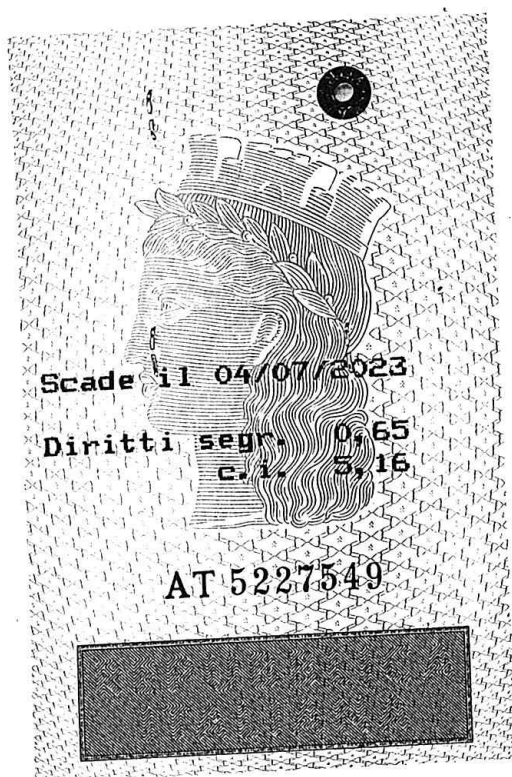
Dati sanitari regionali

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA

3 Cognome **COLLETTA**
4 Nome **GIOVANNA**
5 Data di nascita **30/10/1965**
6 Numero identificazione personale **CLLGNN65R70F224M**
7 Numero identificazione dell'istituzione **SSN-MIN SALUTE - 500001**
8 Numero di identificazione della tessera **80380001605006925907**
9 Scadenza **10/04/2019**

Cognome... **MANIERI**.....
 Nome... **RAFFAELA**.....
 nato il... **04/07/1956**.....
 (atto n. **99** P. **I** SA **1956**...)
 a. **SALICE SALÉNTINO (LE)**...
 Cittadinanza... **ITALIANA**.....
 Residenza... **SAN PIETRO VERNOTICO**.....
 Via... **PISANI VITTORIO N. 24**.....
 Stato civile... **=====**.....
 Professione... **PENSIONATO**.....
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura... **1.58**.....
 Capelli... **NERI**.....
 Occhi... **CASTANI**.....
 Segni particolari... **NESSUNO**.....


 Firma del titolare: *Manieri Raffaella*
SAN PIETRO VERNOTICO **21/05/2013**
 IL SINDACO
 Impronta del dito indice sinistro
IL SINDACO
 L'uff. d'Anagrafe Stato Civile
 (Sig. Antonio ALU) *Alu*



IPZS SpA - OFFICINA C.V. - ROMA

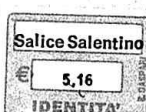


MANIERI
 Cognome.....
FABIO
 Nome.....
20/02/1970
 nato il.....
19 I A 1970
 (atto p.....
SALICE SALENTINO (LE)
 a.....
ITALIANA
 Cittadinanza.....
SALICE SALENTINO
 Residenza.....
PASSANTI N. 10
 Via.....
CONIUGATO
 Stato civile.....
MURATORE
 Professione.....
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
m. 1.70
 Statura.....
NERI
 Capelli.....
CASTANI
 Occhi.....
N. N.
 Segni particolari.....


 Firma del titolare.....
SALICE SALENTINO **02/10/2007**
 Impronta del dito indice sinistro.....
 IL SINDACO
 COMUNE DI SALICE SALENTINO
 UFFICIO

REPUBBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA
 Codice Fiscale **MNRFBA70B20H708D** Data di scadenza **14/05/2017**
 Cognome **MANIERI**
 Nome **FABIO** Sesso **M**
 Luogo di nascita **SALICE SALENTINO**
 Provincia **LE**
 Data di nascita **20/02/1970**
 Dati sanitari regionali

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA
 MANIERI
FABIO **20/02/1970**
MNRFBA70B20H708D SSN-MIN SALUTE - 500001
80380001600076990204 **14/05/2017**



Validità prorogata ai sensi
 dell'art. 31 D.L. 25/6/08 n. 112
 fino al **27-10-2017**
 D.ordine del Sindaco

Scade il **02/10/2012**
VALIDA PER L'ESPATRIO
 Diritti segr. **0,26**
 c.i. **5,16**

AO 4416584

REPUBBLICA ITALIANA
 COMUNE DI
SALICE SALENTINO
CARTA D'IDENTITA'
N°AO4416584
 DI
MANIERI FABIO



Comune di San Pietro Vernotico

Provincia di Brindisi

P.IVA 01213110743 cod. Fiscale 80001910746 ☎ 0831/654741 Fax 0831/653763

Indirizzo: Piazza Giovanni Falcone

✉ comune@spv.br.it

72027 San Pietro Vernotico (BR)

AREA 5

UFFICIO SERVIZI SOCIALI

Prot. N. 10005

Li, 15/05/2015

All'Agenzia Regionale per la Casa e l'Abitare

ARCA NORD SALENTO

BRINDISI

OGGETTO: L.R. Puglia n.10 del 7 Aprile 2014 art.20-Assegnazione di alloggi di e.r.p. occupati "senza titolo". **ALLOGGIO:** via Olanda,9-A9- San Pietro Vernotico; **RICHIEDENTE:** Manieri Fabio, nato il 20.02.1970 a San Pietro Vernotico.

Dando seguito a quanto richiesto da codesta Agenzia Regionale per la Casa e l'Abitare, Prot. comunale n.23548 del 27/11/2014, si relaziona quanto segue:

In data 23/03/2015 la scrivente effettuava visita domiciliare presso l'alloggio, di cui in oggetto, occupato dal nucleo familiare composto da Sig. Manieri Fabio, in oggetto generalizzato, dalla moglie Colletta Giovanna di anni 50, e dai tre figli, Fernanda di anni 25, Doriana di anni 21 e Davide di anni 18.

I suddetti, occupano abusivamente tale alloggio dal Febbraio del 2010; prima di tale data, così come riferito dalla Sig.ra Colletta, vivevano in Germania, dove il marito lavorava come metalmeccanico. Nel 2007 tornati in Italia, si trasferiscono dalla sorella della sig.ra Colletta, in Salice Salentino, per circa 1 anno. Successivamente, non potendo più vivere con la sorella, vengono ospitati da un'amica, sempre a Salice, sino a quando nel 2010 occupano l'alloggio popolare succitato, già assegnato alla

sig.ra Manieri Raffaella, sorella del Sig. Manieri Fabio, trasferitasi in un'altra abitazione in San Pietro Vernotico.

Tutti i componenti sono disoccupati; saltuariamente svolgono dei lavori occasionali. L'ISEE, acquisito agli atti dello scrivente ufficio, è di euro 4.138,86.

Il nucleo familiare numeroso e la condizione socio-economica, comportano un particolare stato di disagio e la conseguente necessità degli occupanti di vedersi assegnato l'alloggio.



Assistente Sociale
ssa Maria Ricciuto

4D1F5E27-2EAF-4EEB-9938-6D4F28E0A7EC

CLLGNN65R70F224M



ISEE

Indicatore della Situazione Economica Equivalente

N. protocollo CAF00015-BR_010-2014-00002776

ATTESTAZIONE

L'INPS attesta che, in base ai dati contenuti nella dichiarazione sostitutiva unica, che saranno trasmessi dal Centro Autorizzato di Assistenza Fiscale **CAAF CGIL PUGLIA SRL** entro 10 giorni dalla data di sottoscrizione,

- il nucleo familiare del dichiarante è così composto:

Ruolo	Cognome	Nome	Codice Fiscale	Data di Nascita	Redditi (*)
D	COLLETTA	GIOVANNA	CLLGNN65R70F224M	30/10/1965	2013
C	MANIERI	FABIO	MNRFBA70B20H708D	20/02/1970	2013
F	MANIERI	DAVIDE	MNRDVD97P22Z112U	22/09/1997	2013
I	MANIERI	DORIANA	MNRDRN94A64C978X	24/01/1994	2013
I	MANIERI	FERNANDA	MNRFNN90E57B506C	17/05/1990	2013

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

-l'indicatore della situazione economica (ISE) è il seguente:	11.924,00
-il valore della scala di equivalenza è il seguente:	2,85
-l'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) è il seguente:	4.183,86

La dichiarazione sostitutiva unica è stata sottoscritta in data **18/06/2014**

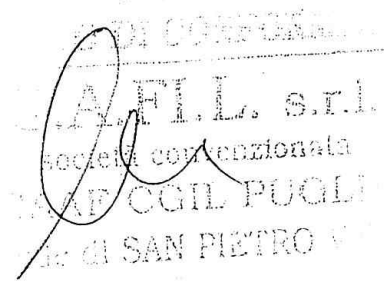
La dichiarazione sostitutiva unica è valida fino al **17/06/2015** e i dati saranno consultabili presso la Banca dati INPS a decorrere dall'undicesimo giorno dalla data di sottoscrizione.

Il Commissario straordinario
Tiziano Treu

Modalità di calcolo degli indicatori

Somma dei redditi della dichiarazione	+	11.924,00	Patrimonio mobiliare	+	0,00
Rendimento del patrimonio mobiliare	+	0,00	Detrazione patrimonio mobiliare	-	0,00
Detrazioni per il canone di locazione	-	0,00	Patrimonio immobiliare	+	0,00
Indicatore Situazione Reddittuale (ISR)	€	11.924,00	Detrazione patrimonio immobiliare	-	0,00
			Indicatore Situazione Patrimoniale (ISP)	€	0,00

Riferimento Interno: **2014 BR_01ZBR01BR09/0000224**



**PROVINCIA
DI BRINDISI**

Provincia di Brindisi
Servizio Politiche Attive del Lavoro
Centro Impiego di Brindisi,
via cappuccini, 111 - 72100 Brindisi
Tel.0831 565822 - Fax 0831 565830 - Email
cti.brindisi@provincia.brindisi.it

**Centro Impiego Brindisi****STATO OCCUPAZIONALE**

*Ai sensi dell'art.15 della Legge n.183 del 12 novembre
2011, il presente certificato non puo' essere prodotto agli
organi della Pubblica amministrazione o ai privati gestori
di pubblici servizi*

Protocollo
num.:275022

del:

17/07/2014**Dati Personali**

Codice fiscale MNRFBA70B20H708D Sesso (M/F) M
Cognome MANIERI
Nome FABIO
Comune di nascita SALICE SALENTINO Provincia LE o in alternativa Stato di Nascita
Data di Nascita 20/02/1970 Cittadinanza ITALIA
Stato civile CONIUGATO/A

Stato Occupazionale

Centro per l'impiego Centro Impiego di Brindisi
Classe Disoccupati
Stato occupazionale Disoccupati
Decorrenza stato
attuale 17/07/2014

Dati di anzianità

Decorrenza 17/07/2014 Termine Mesi anzianità 0

Dati inerenti la sospensione

Data inizio Data fine Mesi sospensione 0

Note:

Il presente certificato non puo' essere prodotto agli organi della Pubblica Amministrazione o ai privati gestori di pubblici servizi.

Il Responsabile del Centro Impiego
dott.ssa Anna Loparco/dott.ssa Maria Rita Milone
(firma omessa ai sensi DI39/93)

L'operatore addetto

Anna Rita Chetta

Data, 17/07/2014





COMUNE DI SAN PIETRO VERNOTICO
Provincia di BRINDISI

STATO DI FAMIGLIA E RESIDENZA

Visti gli atti anagrafici della popolazione residente

si CERTIFICA che

risulta iscritta in questa ANAGRAFE della popolazione residente
al seguente indirizzo:

VIA OLANDA Int. 10 Sc. A

la seguente famiglia:

MANIERI FABIO

INTESTATARIO SCHEDA

nato il 20/02/1970 a SALICE SALENTINO (LE)

Atto N. 19 parte I serie A anno 1970

residente dal 18/11/2009 proveniente da SALICE SALENTINO (LE)

COLLETTA GIOVANNA

nata il 30/10/1965 a MINTURNO (LT)

Atto N. 377 parte I serie A anno 1965

residente dal 18/11/2009 proveniente da SALICE SALENTINO (LE)

MANIERI FERNANDA

nata il 17/05/1990 a CAMPI SALENTINA (LE)

Atto N. 133 parte I serie A anno 1990

residente dal 18/11/2009 proveniente da SALICE SALENTINO (LE)

MANIERI DORIANA

nata il 24/01/1994 a COPERTINO (LE)

Atto N. 24 parte I serie A anno 1994

residente dal 18/11/2009 proveniente da SALICE SALENTINO (LE)

MANIERI DAVIDE

nato il 22/09/1997 a LEONBERG - GERMANIA

Atto trascritto a SALICE SALENTINO (LE) N. 1 II B anno 2007

residente dal 18/11/2009 proveniente da SALICE SALENTINO (LE)

SAN PIETRO VERNOTICO, 23/12/2014

L' Ufficiale d'Anagrafe

Si rilascia il presente certificato in carta LIBERA
per uso ACQUISIZIONE D'UFFICIO DI ATTI E DOCUMENTI (ART. 16 TAB. B)

Rilasciato ai fini dell'acquisizione d'ufficio.



COMUNE DI SALICE SALENTINO

Provincia di Lecce

Ufficio Servizi Sociali

IL DIRIGENTE

Prot. n. 5065

Disposizione n. 1037 del 31-03-2008

PREMESSO che l'art. 130 del D.Lgs. 31/3/1998, n.112, ha stabilito il conferimento di funzioni e compiti amministrativi alle Regioni ed agli Enti locali, in materia di concessione di trattamenti economici a favore degli invalidi civili;

VISTO l'art. 47 del D. Lgs. 30/3/1999, n. 96, che ha disposto l'esercizio da parte dei Comuni delle funzioni amministrative relative alla concessione dei trattamenti economici a favore di invalidi civili, di cui all'art. 130 co.2 del D. Lgs. 31/3/1998, n.112;

VISTO, altresì, il D.P.C.M. del 26/5/2000, che fissa al 1/1/2001, la decorrenza del suddetto esercizio;

VISTA la Delibera di Giunta comunale n. 111 del 03.05.2001 con la quale si sono stabilite le direttive per la trattazione delle pratiche;

VISTO il D.Lgs. n. 267/2000;

VISTA la legge n. 328/2000;

VISTA la domanda prodotta in data 24-08-2007 da MANIERI FABIO
nato a SALICE SAL. Prov. di LECCE il 20-02-1980
residente in SALICE SAL. via C. COLDIMANO n. 45
codice fiscale n. R/N/B/E/M/A/7/D/B/2/D/H/7/D/8/D e per esso da
nato a Prov. di il
Residente in quale suo rappresentante legale/tutore/curatore, di richiesta delle seguenti
provvidenze economiche:

VISTO il verbale della Commissione medica periferica per le pensioni di guerra e di invalidità civile di CANALI SAN. n. 14830 seduta del 05-12-2007 da cui risulta che nei confronti dell'interessato è stata accertata:

- ☐ Una invalidità che non dà diritto a provvidenze quale invalido civile;
- ☒ Una riduzione permanente della capacità lavorativa del 5% (ex art.13 Legge 1971/n.118 e successive modifiche e integrazioni);
- ☐ Una totale inabilità lavorativa (100%) (ex art.12 Legge 1971/ n.118 e successive modifiche e integrazioni);
- ☐ Una inabilità totale con impossibilità di deambulare o con bisogno di assistenza continua (ex art.1 Legge 1988/508);
- ☐ La difficoltà persistente a svolgere i compiti e le funzioni proprie dell'età e la "non deambulazione" o il "bisogno di assistenza continua" in ultra 65enne (ex art. 1 Legge 1988/n.508 e art. 6 D.L. 1988/n.509);
- ☐ La difficoltà persistente a svolgere i compiti e le funzioni proprie dell'età e la "non deambulazione" o il "bisogno di assistenza continua" in minore di anni 18 (ex art. 2 Legge 1971/n.118 e art.1 Legge 1988/n.508);
- ☐ La "non deambulazione"- in minore di anni 18 - con difficoltà persistente a svolgere i compiti e le funzioni proprie dell'età (ex art. 2 e 17 Legge 1971 n. 118 e successive modifiche e integrazioni e L. 11-10-1990, n.289);
- ☒ Che le invalidità riscontrate non dipendono da cause di guerra, di lavoro e di servizio;

REV. SAN. AL30/11/2007

VISTE le leggi: 30-3-1971 n. 118 e successive modifiche e integrazioni; 21-2-1977 n. 29; 11-2-1980 n. 18 e successive modifiche e integrazioni; 29-2-1980 n. 33; 26-2-1982 n. 54; 26-7-1988 n. 291; 21-11-1988 n. 508; ed il D.L. 23-11-1988 n. 509; L. 11-10-1990 n. 289; DPR 21-9-1994 n.698; L. 12.3.99 n. 68;

CONSIDERATO: che dalla documentazione istruttoria acquisita agli atti, risulta che il richiedente:

☒ È in possesso di tutti i requisiti previsti dalle vigenti leggi per beneficiare delle provvidenze economiche richieste;

☐ Non è in possesso dei requisiti appresso indicati per poter beneficiare delle provvidenze economiche richieste in domanda:

CONSIDERATO, ALTRESI' CHE TUTTA LA DOCUMENTAZIONE
NECESSARIA PER LA LIQUIDAZIONE E' PERVENUTA
IN DATA 13-3-2008 NS. PROT. N. 3942

DISPONE

di CONCEDERE al richiedente sopra generalizzato, le seguenti provvidenze economiche nelle misure di legge: (concedere/non concedere/revocare)

☐ Indennità di frequenza: con decorrenza dal _____

☒ Assegno mensile: con decorrenza dal 1-09-2007

☐ Pensione di inabilità: con decorrenza dal _____

☐ Indennità di accompagnamento: con decorrenza dal _____

Decorrenza interessi legali dal _____ al _____

Si comunica che si procederà all'interruzione dei pagamenti delle provvidenze economiche concesse qualora alla data del 30-11-2010 non sia stata effettuata la visita di revisione. – Circ. Min. Int. N.2209/98 MC/101/7(19) del 20/02/1998.

Salice Sal. 31-03-08



IL DIRIGENTE
Ass. Sociale Giuseppa CONGEDO

NB. – Contro il provvedimento è ammesso ricorso – in carta semplice al Comitato Prov.le I.N.P.S. – entro 90 gg. dalla data della notifica, ai sensi della legge 9 marzo 1988, n.89 – da trasmettere tramite il COMUNE di SALICE SAL.. E' fatto obbligo al beneficiario di dare notizia, a questo Comune entro 30 giorni delle eventuali variazioni – anche di una sola – delle condizioni che comportino la decadenza del beneficio concesso

ALL' INTERESSATO MEDIANTE RACCOMANDATA A.R.

ALLA SEDE ZONALE I.N.P.S. DI LECCE

COPIA

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Reg. n. 1386

Il sottoscritto Segretario Generale, su conforme attestazione del Messo comunale, certifica che copia della presente determinazione è stata pubblicata all'albo pretorio il giorno 25/11/2016 e vi rimarrà per 15 giorni consecutivi ai sensi dell'art.124, 1° comma del D.Lgs. N. 267 del 18/08/2000.

Dalla sede Municipale, addì 25/11/2016

IL MESSO COMUNALE
f.to _____

Segretario Generale
f.to Dott.ssa Ivana PELUSO

Copia conforme all'originale, per uso amministrativo

San Pietro V.co, 25/11/2016

Istituto Autonomo Case Popolari di Brindisi

Brindisi, li

16 FEB. 2015

Prot. N.

1161

Settore Inquilinato

Raccomandata a.r.

Al Sindaco del Comune
di San Pietro V.co
p.c. al Sig. MANIERI Fabio
Via Olanda n. 9/A/9
72027 San Pietro Vernotico (BR)

Oggetto: Oggetto: Domanda di assegnazione di alloggio di e.r.p. occupato senza titolo Legge Regione Puglia n. 10 del 7 aprile 2014 - Alloggio di E.R.P. sito in San Pietro V.co alla Via Olanda n. 9/A/9. Trasmissione dati per l'avvio del procedimento di decadenza ai sensi dell'art.17 della Legge Regione Puglia n. 10 del 7 aprile 2014.

Per gli adempimenti di competenza, si comunica che il Sig. **MANIERI Fabio** ha inoltrato in data 11/9/2014, acquisita al protocollo di questo Ente al n° 7821 del 15/9/2014, domanda di assegnazione di alloggio di e.r.p. occupato senza titolo sito in San Pietro V.co alla Via Olanda n. 9/A/9.

Agli atti di questo Ente risulta che l'alloggio di che trattasi era stato assegnato alla Sig.ra **MANIERI Raffaella** nata a Salice Salentino il 4/7/1956 – Cod. fiscale **MNRRFL56L44H708D**.

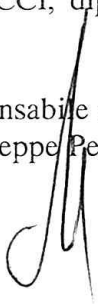
Al fine di definire l'istanza di cui all'oggetto, si prega voler avviare procedimento, ai sensi dell'art.17 della Legge Regione Puglia n. 10 del 7 aprile 2014, di eventuale decadenza o archiviazione nei confronti della Sig.ra **MANIERI Raffaella**.

Al Sig. **MANIERI Fabio**, che legge per conoscenza, si comunica che la pratica in oggetto resta sospesa sino a determinazione da parte del Comune di San Pietro V.co in merito alla definizione dell'eventuale decadenza nei confronti della Sig.ra **MANIERI Raffaella**, o di archiviazione della pratica stessa.

Sarà cura di questo Ente informare la S.V. in merito all'esito della domanda, non appena sarà concluso il procedimento di cui sopra.

Si fa infine presente, che il responsabile del procedimento amministrativo è il Sig. Giuseppe **PERRUCCI**, dipendente di questo Ente, che potrà essere contattato telefonicamente al n° 0831-225709.

Il Responsabile del Procedimento
Giuseppe Perrucci



Il Responsabile del Settore
Geom. Vittorio Serinelli



PROTOCOLLO	0013381 21-12-2016 PARTENZA
OGGETTO	L.R. Puglia n. 10 del 7 aprile 2014 art. 20 e s.m.i. - Invito stipula contratto di locazione. Sig. Manieri Fabio - San pietro V.co.
MITTENTE/DESTINATARI	c.a:MANIERI FABIO, C.DA CICORELLA N. A/9 , 72027 SAN PIETRO V.CO (BR)
UFFICIO	Sig. Cosimo CANNALIRE, Geom. Vittorio SERINELLI

CONTI CORRENTI POSTALI - Ricevuta di Versamento

BancoPosta



sul
C/C n. 203729

di Euro 91,70

CODICE IBAN * * * * *

Intestato a:

I.A.C.P.-VINC. E IMPIGNORABILE SENSI
ART.2 C.85 LEGGE 23.12.96 662

Eseguito da:

111160063345/2

MANIERI FABIO

C.DA CICORELLA A9

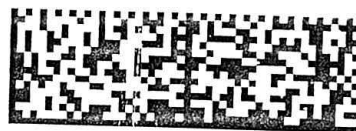
72027 - SAN PIETRO VERNOTIC

Deposito Cauzionale 2016

87/124 05 20-03-17 P 0007
VOTL 0043 €*91,70*
C/C 000000203729 €*1,50*
DEM

Scadenza: 10-12-2016

BOLLO DELL'UFF. POSTALE



CONTI C



TD

Intes

I.A.

ART

0000

<000

CONTI CORRENTI POSTALI - Ricevuta di Versamento

BancoPosta



sul
C/C n. 203729

di Euro 45,85

CODICE IBAN * * * * *

Intestato a:

I.A.C.P.-VINC. E IMPIGNORABILE SENSI
ART.2 C.85 LEGGE 23.12.96 662

Eseguito da:

111160063345/2

MANIERI FABIO

C.DA CICORELLA A9

72027 - SAN PIETRO VERNOTIC

Canone Locazione Dicembre/2016

87/124 05 20-03-17 P 0008
VOTL 0044 €*45,85*
C/C 000000203729 €*1,50*
DEM

Scadenza: 10-12-2016

BOLLO DELL'UFF. POSTALE



CONTI



TD

Inte

I./

AR

000

<00

-X ICBPI

SAN PIETRO VERNOTI il 20/03/2017

euro *****96.00

ISTITUTO CENTRALE DELLE BANCHE POPOLARI ITALIANE S.p.A.

Pagherà a vista per questo assegno circolare emesso da Banca Popolare Pugliese società cooperativa per azioni (05262-1) - (Italia)

5000-5
01600-6

in rappresentanza dell'Istituto Centrale delle Banche Popolari Italiane S.p.A. medesimo

Banca Popolare Pugliese
NON TRASFERIBILE
SPAZIO PER LA STAMPILLA "NON TRASFERIBILE"



euro novantasei/00

ARCA NORD SALENTO-BRINDISI

5005157652-01 CENTINIA

VALE FINO A EURO

12345

500

012345678

BANCA POPOLARE PUGLIESE
SAN PIETRO VERNOTI
DECINE



5005157652-01 CENTINIA

-X ICBPI

SAN PIETRO VERNOTI il 20/03/2017

euro *****67.00

ISTITUTO CENTRALE DELLE BANCHE POPOLARI ITALIANE S.p.A.

Pagherà a vista per questo assegno circolare emesso da Banca Popolare Pugliese società cooperativa per azioni (05262-1) - (Italia)

5000-5
01600-6

in rappresentanza dell'Istituto Centrale delle Banche Popolari Italiane S.p.A. medesimo

Banca Popolare Pugliese
NON TRASFERIBILE
SPAZIO PER LA STAMPILLA "NON TRASFERIBILE"



euro sessantasette/00

ARCA NORD SALENTO-BRINDISI

5005157651-00 CENTINIA

VALE FINO A EURO

12345

500

0123456789

BANCA POPOLARE PUGLIESE
SAN PIETRO VERNOTI
DECINE



5005157651-00 CENTINIA

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

(Eretto in Ente Morale con R.D.13/9/1940 n°1474) Partita IVA e C. F. 00061820742
Via Casimiro n. 21 – 72100 Brindisi

Prot. n. 7999

li, 28-3-2017

SETTORE INQUILINATO

AL SERVIZIO AMMINISTRAZIONE
SEDE

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 bancari circolari non trasferibili:

- **Assegno n. 5005157651-00-** non trasferibile – ICBPI – **Banca Popolare Pugliese-** di € **67,00** (sessantasette/00) per tassa registrazione contratto di locazione a seguito di Regularizzazione del Rapporto Locativo ai sensi della L.R. Puglia n. 1/2005 L.R. Puglia n. 40/2007 e L.R. Puglia n. 5/2009- Sig. **MANIERI Fabio – C.da Cicorella n. A/9 – San Pietro V.co (BR).**

Assegno n. 5005157652-01- - non trasferibile – ICBPI – **Banca Popolare Pugliese -** di € **96,00** (novantasei/00) per bolli contratto di locazione a seguito di Regularizzazione del Rapporto Locativo ai sensi della L.R. Puglia n. 1/2005 L.R. Puglia n. 40/2007 e L.R. Puglia n. 5/2009- Sig. **MANIERI Fabio – C.da Cicorella n. A/9 – San Pietro V.co (BR).**

Distinti saluti

Il Responsabile del Procedimento
Sig. Cosimo Cannalire



Il Responsabile del Settore
Geom. Vittorio Serinelli



PROTOCOLLO	0002999 28-03-2017 PARTENZA
OGGETTO	Trasmissione assegni circolari non trasferibili per registrazione telematica contratto di locazione. Sig. Manieri Fabio. San Pietro V.co.
MITTENTE/DESTINATARI	c.a:Rag. Michele MORRA
UFFICIO	Sig. Cosimo CANNALIRE, Geom. Vittorio SERINELLI



AGENZIA NORD SALENTO

Agenzia Regionale per la casa e l'abitazione

SETTORE INQUILINATO

RACCOMANDATA A.R.

Il sottoscritto Manieri Fabio Nato a Salice Salentina il 20/02/1970 assegnatario dell'alloggio di e.r.p. sito nel Comune di San Pietro Vernotico alla C.DA Cicorella, A/9 cod.n 111 16 006 3345/2 dichiara di essere debitore, nei confronti dell'ARCA di Brindisi, della somma di Euro 2.662,52 per canoni arretrati al 30/11/2016-Sanatoria inerenti l'alloggio del quale è assegnatario, giusta notifica dell'ARCA, maggiorata degli interessi di mora secondo il T.U.S. vigente (ex art. 17 L.R. Puglia n. 54 del 20.12.1984) pari a Euro //////////.

A tal fine chiede di poter estinguere il predetto debito di Euro 2.689,14 (sorte capitale e interessi di mora) in rate iniziali come di seguito specificato e, comunque, a decorrere dal mese di Ottobre 2017.

Il sottoscritto si impegna, altresì, a corrispondere gli interessi al tasso legale corrente, sulla complessiva somma della presente rateizzazione, pari a Euro 26,62; il tutto oltre al regolare pagamento delle ordinarie quote mensili dovute.

Il sottoscritto dichiara che i primi versamenti copriranno, sino ad estinzione, solo la somma dovuta per spese ed interessi citati.

Nel caso di favorevole accoglimento della presente istanza, il sottoscritto si dichiara consapevole che l'inottemperanza a quanto sopraindicato o il mancato pagamento di una sola rata alla scadenza fissata, comporterà l'annullamento della rateizzazione e l'esperimento da parte dell'ARCA delle pratiche legali per il recupero del residuo importo dovuto, nonché per il rilascio dell'alloggio.

Tutto ciò premesso, lo sottoscritto si impegna, quindi, a corrispondere la complessiva somma di Euro 2.689,14 con le seguenti modalità:

N.11 rate con decorrenza dal mese di Ottobre 2017 fino al mese di Agosto -2018 di Euro 50,00 ciascuna; ultima rata di Euro 2.139,14 entro il 30/09/2018.

Si allegano fotocopie di ricevute di versamento effettuate nell'anno ////////// in conto residui.

L'assegnatario Manieri Fabio Identificazione su esibizione di un

documento di riconoscimento di Carta D'Identità n. AO 4416584 rilasciata il 02/10/2016 Rilasciato dal Comune di San Pietro Vernotico.

Brindisi 22/09/2017

Il Responsabile del procedimento
(Sig. Piero Coppola)



Il Responsabile del Settore
(Geom. Vittorio Serinelli)

Parte riservata all'Istituto	
M.16.006.3345/2 MANIERI FABIO C.54 CECORELLA 9/A/3 72027 SAN PIETRO V.CO	
Prot. N.	Data

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

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

Il/La sottoscritto/a : (cognome) MANIERI (nome) FABIO
 Nato/a a SALICE SALENTINO (LE) il 20/02/40
 Residente in SAN PIETRO V.CO via C.54 CECORELLA n. 9 scala A int 9
 C.A.P. 72027 Telefono 320/356457 Codice Fiscale MNRFBA70B20H708D

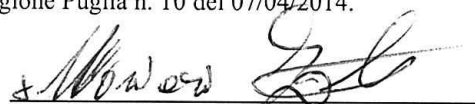
- al fine dell'aggiornamento della situazione reddituale del proprio nucleo familiare, ai sensi dell'art. 14 della Legge Regione Puglia n. 10 del 07/04/2014;
- consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 D.P.R. n. 445/2000 nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizioni di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità;
- consapevole, altresì, che, in osservanza all'art. 71 D.P.R. n. 445/2000, l'ente è tenuto a procedere ad idonei controlli, anche a campione, con le conseguenze di cui all'art. 75 D.P.R. n. 445/2000 (decadenza dai benefici) qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione;

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, che

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

Data 21.3.2017


IL/LA DICHIARANTE
 (firma per esteso e leggibile)

Da compilare in stampatello

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

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

1. Il trattamento dei dati forniti dalla S.V. è finalizzato all'espletamento di funzioni istituzionali da parte dell'Arca Nord Salento.
2. Il conferimento dei dati da parte della S.V. è obbligatorio per disposizioni normative (leggi o regolamenti), ed è comunque necessario per completare il carteggio dell'istruttoria al fine di ottenere il provvedimento finale.
3. Qualora la S.V. non conferisca i dati richiesti, non sarà possibile dare corso al provvedimento.
4. I dati personali della S.V. possono essere comunicati ad altri enti pubblici o a soggetti privati, nell'ambito dei rapporti di servizio che questi intrattengono con l'Arca Nord Salento. 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'Arca Nord Salento.
7. 0 di Brindisi; responsabile del trattamento dei dati è il Sig. Cosimo Cannalire, responsabile del procedimento amministrativo.

NUCLEO FAMILIARE										REDDITI ANNO 2015				Da compilare in stampatello			
Grado di Parentela	COGNOME	NOME	Professione	Dominicale	Agrario	Fabbricati	Impresa / Lavoro autonomo	Capitale / partecipazioni / Altro	Lavoro Dipendente	Pensione							
Dichiarante	COGNOME	FRANZESCA	FABIO														
	Nato a	SAUCE SALENITINO		" 200270													
	Codice Fiscale	MNRFBAT0B20HY08D															
CONIUG	COGNOME	COLLETTA	GIANNINA														
	Nato a	MINTURNO (LT)		" 301065													
	Codice Fiscale	CLLGN65R70F226M															
FIGLIA	COGNOME	RAVIERA	TERESA														
	Nato a	CAMPI SALENITINA		" 170590													
	Codice Fiscale	MNRFNW90E57B506C															
FIGLIA	COGNOME	RAVIERA	DORIANA														
	Nato a	CORERTINO		" 260194													
	Codice Fiscale	MNRDRN96A64C978X															
FIGLIO	COGNOME	FRANZESCA	DAVIDE														
	Nato a	GERANIA		" 220997													
	Codice Fiscale	MNRDVA97F22E112U															
	Nato a																
	Codice Fiscale																

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

ALLA DICHIARANTE
X
2015.12.04

Data

PARTI RISERVATE ALL'UFFICIO

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

OPPURE IN CASO DI SPEDIZIONE POSTALE O TRASMISSIONE VIA FAX

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

Data _____

IL FUNZIONARIO

N.B. La presente dichiarazione non è soggetta ad autenticazione.

Cognome **MANIERI**
 Nome **FABIO**
 nato il **20/02/1970**
 (atto n. **19** I A 1970)
 a **SALICE SALENTINO (LE)**
 a **ITALIANA**
 Cittadinanza **SALICE SALENTINO**
 Residenza **PASSANTI N. 10**
 Via **CONIUGATO**
 Stato civile **MURATORE**
 Professione
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 m. **1.70**
 Statura **NERI**
 Capelli **CASTANI**
 Occhi **N. N.**
 Segni particolari


 Firma del titolare **SALICE SALENTINO** **02/10/2007**
 Impronta del dito indice sinistro **UFFICIO SINDACO**
UFFICIO



Codice Fiscale **MNRFBA70B20H708D** Data di scadenza **14/05/2017**

Cognome **MANIERI**

Nome **FABIO**

Luogo di nascita **SALICE SALENTINO**

Provincia **LE**

Data di nascita **20/02/1970**

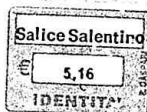
Sesso **M**

Dati sanitari regionali

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA



MANIERI
FABIO **20/02/1970**
MNRFBA70B20H708D SSN-MIN SALUTE - 500001
80380001600076990204 **14/05/2017**



Validità prorogata ai sensi

dell'art. 31 D.L. 25/6/08 n. 112

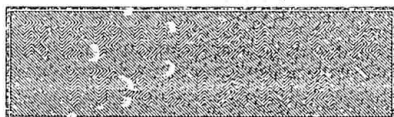
fino al **27-10-2017**

Direttore del Sindaco

Neo 17

Scade il **02/10/2012**
 VALIDA PER L'ESPATRIO
 Diritti segr. **0,26**
 c. i. **5,16**

AO 4416584



REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI
 SALICE SALENTINO

CARTA D'IDENTITA'
N°AO 4416584
 DI
MANIERI FABIO

CONFEZIONATA A Brindisi
21/3/2017

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

Il sottoscritto MANIERI FABIO nato a SAUCE SPENTINO (LE)
il 20-2-1970 residente in SAN PIETRO V.CO (BR)
Via/Piazza C.DA EROREUS -N A/9;

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 installata nell'anno..... (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 21.3.2017

FIRMA DEL DICHIARANTE

Manieri Fabio

Al sensi dell'art. 4 comma 1 del D.P.R. 445/2000, il sottoscritto funzionario attesta che la dichiarazione del Sig. MANIERI FABIO identificato su esibizione di CARNALIARENTITA n. 404416584 rilasciata da COMUNE SAUCE SPENTINO è stata resa in mia presenza.
Brindisi 21/3/2017
IL Funzionario [Firma]

Ricevuta di accettazione

Il giorno 13/09/2017 alle ore 11:15:16 (+0200) il messaggio

"Invio APE: Brindisi F 79 p 358 s 47; S. Pietro V. F 48 p 202 s 21; Mesagne F 53 p 315 s 9; Brindisi F 28 p 589 s 15; S. Vito dei Norm. F 18 p 433 s 34; Ceglie M. F 71 p 297 s 13; S. Pancrazio S. F 42 p 1237 s 13; Francavilla F. F 136 p 2512 s 71; Ceglie M. F 71 p 340 s 6; Mesagne F 54 p 1244 s 29"

proveniente da "pamela.aversente@archiworldpec.it"

ed indirizzato a: prestazioni.energetiche@pec.rupar.puglia.it ("posta certificata")

Il messaggio è stato accettato dal sistema ed inoltrato.

Identificativo messaggio: opec285.20170913111516.09289.01.1.64@pec.aruba.it

Ricevuta di avvenuta consegna

Il giorno 13/09/2017 alle ore 11:15:50 (+0200)

il messaggio "Invio APE: Brindisi F 79 p 358 s 47; S. Pietro V. F 48 p 202 s 21; Mesagne F 53 p 315 s 9; Brindisi F 28 p 589 s 15; S. Vito dei Norm. F 18 p 433 s 34; Ceglie M. F 71 p 297 s 13; S. Pancrazio S. F 42 p 1237 s 13; Francavilla F. F 136 p 2512 s 71; Ceglie M. F 71 p 340 s 6; Mesagne F 54 p 1244 s 29"

proveniente da "pamela.aversente@archiworldpec.it"

ed indirizzato a "prestazioni.energetiche@pec.rupar.puglia.it"

è stato consegnato nella casella di destinazione.

Identificativo messaggio: opec285.20170913111516.09289.01.1.64@pec.aruba.it

ARMAS ne

Posteitaliane

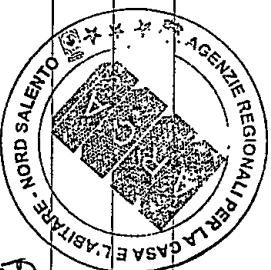
Avviso di ricevimento

EP2159/EP2160 - Mod. 23 IP - MOD. 01304A - SL (4) EA 08/11



A. R.
postaprioritaria

Da restituire a



42100

BUMMA



8714 - 37100 - 100

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

Data di spedizione _____

Dall'ufficio postale di _____

CONTRACCE
PROTESTE

23/12/16 17:18 8 5899544 9

Numero

di registrazione

BRINDISI

MANIEN FABLO

Destinatario _____

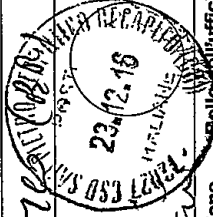
Via _____

C. DA CECOTUA N. A/9

C.A.P. _____

Località _____

PROCT SAN PIETRO VERNOTTE



Collette Giovanni

Firma per esposto del ricevente

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

Consegna effettuata ai sensi dell'art. 20 D.M. 01.10.08:

☐ Inviati multipli a un unico destinatario☐ Sottoscrizione rifiutata

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 00933EP 0905 - Mod. 23 (P - MOD. 01304 (EX 104223) - St. 14 Ed. 07/05



Da restituire a

42100



Brindisi

UFFICIO COMUNICAZIONE

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

1	4	7	5	3	1	8	1	2	7	3	6
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Numero

BRINDISI

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario

MANIERA FABIO

Via

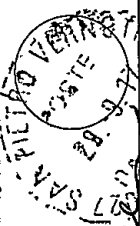
OCANDA n. 9/A/9

C.A.P.

77024

Località

SAN PIETRO VERNOTICO (BR)



Maniera 28/9/77 *F. Maniera*

Firma per esteso del ricevente (Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio di distribuzione

Consegna effettuata al sensi dell'art. 33 D.M. 09.04.01:



• Inviati multipli a un unico destinatario

• Sottoscrizione rifiutata