

ISEE

Indicatore della Situazione Economica Equivalente

361252

DSU:

Protocollo Mittente: CAF00015_BR0001_2009_0000243847

Ufficio: SAN VITO DEI NORMANNI Pr. Archiv.: 2872

L'INPS attesta che ai dati contenuti nella dichiarazione sostitutiva unica con numero di protocollo BR-001-2009-0000243847

i quali saranno trasmessi da CAAF CGIL PUGLIA SRL
entro 10 giorni dalla data di sottoscrizione,

– il nucleo familiare del dichiarante è così composto:

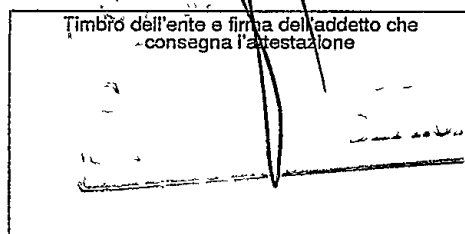
Ruolo	Cognome e Nome	Codice Fiscale	Data di Nascita	Redditi (*)
D	FRANCESCHINI IVANA <i>MS.</i>	FRNVNI77D66B180F	26-04-1977	2008
I	TEDESCHI GIUSEPPE <i>LAV. MP.</i>	TDSGPP71A17Z112R	17-01-1971	2008
F	RUGGIERO GIOVANNI <i>MOD.</i>	RGGGNN96R04F152X	04-10-1996	2008
F	TEDESCHI ATHEA <i>MINORE</i>	TDSTHA04B57B180Y	17-02-2004	2008
F	TEDESCHI CAROLA <i>MINORE</i>	TDSCRL05M53D761I	13-08-2005	2008
P	FRANCESCHINI LUIGI <i>FRANCO</i>	FRNLGU79A11F152J	11-01-1979	2008
	<i>DI GIACCO P</i>			

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

– l'indicatore della situazione economica (ISE) è il seguente:	Euro	9.129,00
– il valore della scala di equivalenza applicato è il seguente:		3,20
– l'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) è il seguente:	Euro	2.852,81

La dichiarazione sostitutiva unica è stata sottoscritta in data 12-05-2009

La dichiarazione sostitutiva unica è valida fino al 11-05-2010



**Il Commissario straordinario
A. MASTRAPASQUA**



Modalità di calcolo degli indicatori

Somma dei redditi della dichiarazione	9.129,00
Rendimento del patrimonio mobiliare	0,00
Detrazione per il canone di locazione	0,00
Indicatore Situazione Reddituale (ISR)	Euro 9.129,00

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

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 1988, 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 all'uso dei dati personali e sui diritti del dichiarante

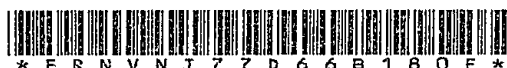
(articolo 10 della legge 31 dicembre 1996, n. 675)

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 1988, 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, 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 1988 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.



SOTTOSCRIZIONE DELLA DICHIARAZIONE

Io sottoscritt ¹ _____, 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 sua composizione del nucleo familiare e i quadri A , B , C , D di pag.3 del presente modello base e n. 6 _____ 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 1988, 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.

(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 1988, n.109, e successive modificazioni

ATTESTAZIONE N. BR-001-2009-0000243847 DELL'ENTE CAAF CGIL PUGLIA SRL
 lo sottoscritto Annamaria Marrazzo addetto all'ufficio S.A.F. I.L. S.R.L.
 attesto che: _____

è stata presentata, ai sensi delle vigenti disposizioni, la dichiarazione del Sig. FRANCESCHINI IVANA
Attesto, altresì, che la dichiarazione è costituita del 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 n. 6 fogli allegati.

(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'ISSE presso l'Istituto nazionale della previdenza sociale (INPS).

QUADRO F1 - DATI ANAGRAFICI

Cognome FRANCESCHINI Nome IVANA

Codice fiscale FRNVNI77D66B180F 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 PIAZZA RISORGIMENTO - n° civico 2/1

comune SAN VITO DEI NORMANNI prov. BR Cap 72019

Codice azienda USL 160106 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.

- ☐ Lavoro 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

QUADRO F4 – SITUAZIONE REDDITUALE DEL SOGGETTO

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

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 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)	SITUAZIONE 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 ABITAZIONE (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 ALLEGATOIo sottoscritt a , consapevole dell'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.

SAN VITO DEI NORMANNI

(luogo)

12-05-2009

(data)

(firma del dichiarante)

QUADRO F1 - DATI ANAGRAFICI

Cognome TEDESCHI Nome GIUSEPPE

Codice fiscale TDSGPP71A17Z112R Sesso ☒ M ☐ F

Comune / stato estero di nascita GERMANIA REP. FEDERALE Prov. EE

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 PIAZZA RISORGIMENTO - n° civico 2/1

comune SAN VITO DEI NORMANNI prov. BR Cap 72019

Codice azienda USL 160106 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.

- ☒ Lavoro 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

QUADRO F4 – SITUAZIONE REDDITUALE DEL SOGGETTO

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)

9129

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

0

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 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

0

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)	SITUAZIONE 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 ABITAZIONE (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.

SAN VITO DEI NORMANNI

(luogo)

12-05-2009

(data)

(firma del dichiarante)

QUADRO F1 – DATI ANAGRAFICI

Cognome RUGGIERO Nome GIOVANNI

Codice fiscale RGGGNN96R04F152X Sesso ☒ M ☐ F

Comune / stato estero di nascita MESAGNE 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 PIAZZA RISORGIMENTO - n° civico 2/1

comune SAN VITO DEI NORMANNI prov. BR Cap 72019

Codice azienda USL 160106 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.

- ☐ Lavoro 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

QUADRO F4 – SITUAZIONE REDDITUALE DEL SOGGETTO

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

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 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)	SITUAZIONE 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 ABITAZIONE (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 o , 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.

SAN VITO DEI NORMANNI

(luogo)

12-05-2009

(data)

(firma del dichiarante)

QUADRO F1 - DATI ANAGRAFICI

Cognome Nome

Codice fiscale Sesso

Comune / stato estero di nascita Prov.

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 n° civico

comune prov. Cap

Codice azienda USL 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.

- ☐ Lavoro 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

QUADRO F4 – SITUAZIONE REDDITUALE DEL SOGGETTO

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

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 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)	SITUAZIONE 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 ABITAZIONE (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 ALLEGATOIo sottoscritto a , 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.

SAN VITO DEI NORMANNI

(luogo)

12-05-2009

(data)

(firma del dichiarante)

QUADRO F1 – DATI ANAGRAFICI

Cognome TEDESCHI Nome CAROLA

Codice fiscale TDSCRL05M53D761I Sesso ☒ M ☐ F

Comune / stato estero di nascita FRANCAVILLA FONTANA 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 PIAZZA RISORGIMENTO - n° civico 2/1

comune SAN VITO DEI NORMANNI prov. BR Cap 72019

Codice azienda USL 160106 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.

- ☐ Lavoro 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

QUADRO F4 – SITUAZIONE REDDITUALE DEL SOGGETTO

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

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 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)	SITUAZIONE 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 ABITAZIONE (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 sottoscritt a , consapevole dell'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.

SAN VITO DEI NORMANNI

(luogo)

12-05-2009

(data)

(firma del dichiarante)

QUADRO F1 – DATI ANAGRAFICI

Cognome FRANCESCHINI Nome LUIGI

Codice fiscale FRNLGU79A11F152J Sesso ☒ M ☐ F

Comune / stato estero di nascita MESAGNE 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 PIAZZA RISORGIMENTO - n° civico 2/1

comune SAN VITO DEI NORMANNI prov. BR Cap 72019

Codice azienda USL 160106 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.

- ☐ Lavoro 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

QUADRO F4 – SITUAZIONE REDDITUALE DEL SOGGETTO

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)

0

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

0

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 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

0

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)	SITUAZIONE 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 ABITAZIONE (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.

SAN VITO DEI NORMANNI

(luogo)

12-05-2009

(data)

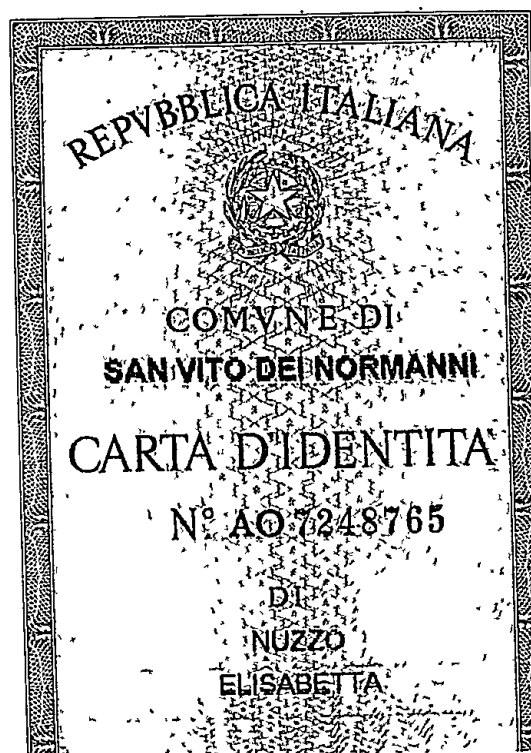
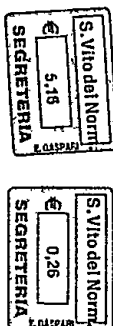
(firma del dichiarante)

Cognome ... **NUZZO**
 Nome..... **ELISABETTA**
 nato il..... **23-09-1934**
 (alto n.... **348** P... **1**..... S.....)
 a..... **SAN VITO DEI NORMANNI (BR)**)
 Cittadinanza..... **ITALIANA**
 Residenza..... **SAN VITO DEI NORMANNI (BR)**
 Via..... **PIAZZA RIBORRIMENTO N.4 I.5**
 Stato civile..... **-**
 Professione..... **PERS. RITIRATA DAL LAVORO**
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura... .. **M.1.58**
 Capelli..... **BIONDI**
 Occhi..... **MARRONI**
 Segni particolari..... **-**


 Firma del titolare..... *Elisabetta Nuzzo*
SAN VITO DEI NORMANNI **29-01-2008**
 Impronta del dito indice sinistro
 IL SINDACO
 IL CAPO SERVIZIO


Validità prorogata ai sensi dell'art. 31 del D.L. N. 412/2008
 convertito dalla L. 6.2.2008 N. 43, fino al **29-01-2013**
 Scadenza **29-01-2013**
 IL CAPO SERVIZIO - D. F. M. G. G.

AO 7248765



DICHIARAZIONE ATTO DI NOTORIETA'

D.P.R. N. 445 DEL 28/12/2000

Il/la sottoscritto/a BAGORDA MARIA, nato/a FASANO (BR) il 03/03/1972

abitante nello stabile di proprietà dello IACP, sito in SAN VITO alla PIAZZA RISORGIMENTO civ.

2 scala A int. 4.

con la presente, dichiara che il Sig. FRANCESCO IVANA nato a BRINDISI il 26/01/74

occupa

l'alloggio sito in SAN VITO DEI NORM. alla PIAZZA RISORGIMENTO civ. 2 scala A

interno 4, dal mese di novembre 2004.

Si allega documento d'identità del dichiarante.

San Vito dei Normanni 15/05/09

In fede

D. Giuseppe Morige

Cognome.....BAGORDA
Nome.....MARIA
nato il.....03-03-1972
(il n.....77 P.....1 S.....A.....)
a.....FASANO (BR).....
Cittadinanza.....ITALIANA
Residenza.....SAN VITO DEI NORMANNI (BR)
PIAZZA RISORGIMENTO N.2/4
Stato civile.....
Professione.....CUOCA

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura.....m.1.50
Capelli.....neri
Occhi.....marroni
Segni particolari.....



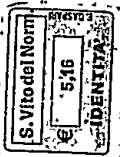
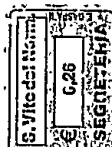
Firma del titolare.....
SAN VITO DEI NORMANNI 04-07-2005

Impronta del dito
indice sinistro

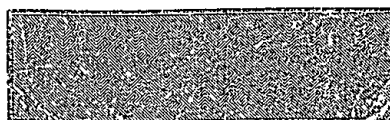
IL SINDACO
UFFICIALE D'ANAGRAFE
(Maria GALASSO)



Scadenza 04-07-2010



AK 8661945



SPZS OFFICINA CV ROMA



DICHIARAZIONE ATTO DI NOTORIETA'

D.P.R. N. 445 DEL 28/12/2000

Il/la sottoscritto/a TRIZZA COSIMO, nato/a SAN VITO DEI NORMANNI 28.08.1942

abitante nello stabile di proprietà dello IACP, sito in SAN VITO alla PZZA RISORGIMENTO civ.

1 scala B int. 1.

con la presente, dichiara che il Sig. FRANCESCO IVANA nato a BRINDISI il 26/07/194

occupa

l'alloggio sito in SAN VITO DEI NORMANNI alla PZZA RISORGIMENTO civ. 2 scala A

interno 1, dal mese di novembre 2004.

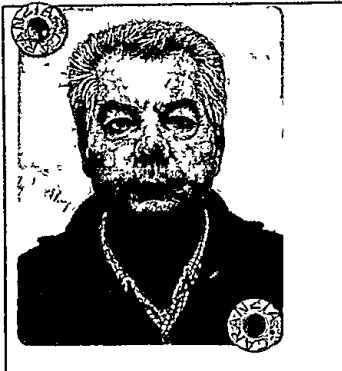
Si allega documento d'identità del dichiarante.

San Vito dei Normanni 15/05/09

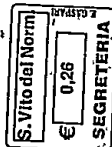
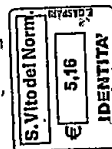
In fede

Trizza Cosimo

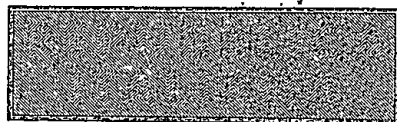
Cognome.....TRIZZA
 Nome.....COSIMO
 nato il.....29-08-1942
 (atto n. 313 p. I s. A)
 a.....SAN VITO DEI NORMANNI (BR)
 Cittadinanza.....ITALIANA
 Residenza.....SAN VITO DEI NORMANNI
 Via.....PIAZZA RISORGIMENTO N.4 I.1/B
 Stato civile.....
 Professione.....NECROFORO
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 M.1,66
 Statura.....
 Capelli.....BRIZZOLATI
 Occhi.....GLAUCHI
 Segni particolari.....


 Firma del titolare.....
 SAN VITO DEI NORMANNI 13-10-2005
 Impronta del dito indice sinistro
 IL SINDACO
 UFFICIALE D'ANAGRAFE
 (Maria GALASSO)

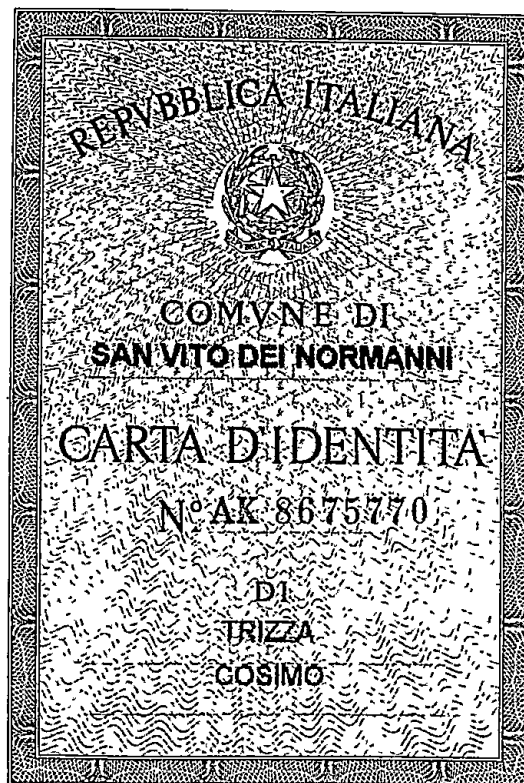

Scadenza 13-10-2010



AK 8675770



IPZS - OFFICINA C.V. - ROMA



DICHIARAZIONE ATTO DI NOTORIETA'

D.P.R. N. 445 DEL 28/12/2000

Il/la sottoscritto/a NUZZO ELISABETTA, nato/a SAN VITO DEI NORMANNI il 23.09.1934

abitante nello stabile di proprietà dello IACP, sito in SAN VITO alla PIAZZA RISORGIMENTO civ.

4 scala B int. 5,

con la presente, dichiara che il Sig. FRANCESCO NATA nato a BRINDISI il 26/04/1944

occupa

l'alloggio sito in SAN VITO DEI NORMANNI alla PIAZZA RISORGIMENTO civ. 2 scala A

interno 1, dal mese di novembre 2004.

Si allega documento d'identità del dichiarante.

San Vito dei Normanni 15/05/09

In fede

Chizzo Elisabetta

Comune di San Vito dei Normanni
SERVIZI DEMOGRAFICI - Ufficio Anagrafe

OGGETTO: Procedimento di variazione di indirizzo su istanza di parte.
Ricevuta della dichiarazione anagrafica

L'UFFICIALE D'ANAGRAFE

Attesta che il sig. **FRANCESCHINI IVANA**
nato/a a **BRINDISI (BR)** il **26-04-1977**
cittadinanza **ITALIANA**

ha presentato domanda di variazione di indirizzo nell'anagrafe della popolazione residente di questo Comune, per i seguenti componenti:

- 1) **FRANCESCHINI LUIGI** nato/a il **11-01-1979** a **MESAGNE (BR)**
- 2) **FRANCESCHINI IVANA** nato/a il **26-04-1977** a **BRINDISI (BR)**
- 3) **TEDESCHI CAROLA** nato/a il **13-08-2005** a **FRANCAVILLA FONTANA (BR)**
- 4) **RUGGIERO GIOVANNI** nato/a il **04-10-1996** a **MESAGNE (BR)**
- 5) **TEDESCHI ATHEA** nato/a il **17-02-2004** a **BRINDISI (BR)**
- 6) **TEDESCHI GIUSEPPE** nato/a il **17-01-1971** a **WALDSHUT (DE)**

dal precedente indirizzo di **Via PIRANDELLO Luigi 5 Piano 3 Int. 7** al nuovo indirizzo di **Piazza RISORGIMENTO 2 Int.1.**

Espletati i dovuti accertamenti, l'Ufficiale attesta che la decorrenza anagrafica della nuova residenza sarà dalla data del **27-04-2009**

Ai sensi dell'art. 2 della legge 241/1990 e dell'art. 18 del d.P.R. 223/1989, il presente procedimento si concluderà, salvo motivate esigenze istruttorie, entro 20 giorni dalla data odierna.

Ai sensi dell'art. 4 della legge 241/1990, il responsabile del procedimento è il Dirigente dei Servizi Demografici.

San Vito dei Normanni, 27-04-2009



L'Ufficiale d'anagrafe
IL CAPOSERVIZIO Ufficio Demografici
(Dott. *F. Tommaso MAGGI*)



CITTÀ DI SAN VITO DEI NORMANNI

(Provincia di Brindisi)

► Servizi Demografici ◀

CERTIFICATO DI RESIDENZA ALLA DATA

In conformita' alle risultanze degli atti
si CERTIFICA che alla data
del 11/01/2006

FRANCESCHINI LUIGI

Nato a MESAGNE (BR) il 11/01/1979

Atto N. 59 - 1 - A - - - - -

abitava in Piazza RISORGIMENTO N.2 Int. 1

ed era qui residente dal 11/01/2006 proveniente da BRINDISI (BR)

Rilasciato in carta libera ad

EX DOMENICO VITA ANTONIA



Diritti di segreteria E. 0,26

SAN VITO DEI NORMANNI, li 13/05/2009

L'OPERATORE



IL CAPOSERVIZIO
(Dr.ssa Filomena MAGGI)



PATENTE DI GUIDA

REPUBBLICA ITALIANA

1. FRANCESCHINI

2. IVANA

3. 26/04/77 BRINDISI (BR)



4a. 04/04/2007

4c. MCTC-BR

4b. 04/04/2017

5. BR5176645J

7. *Franceschini Ivana*

9. B

8. SAN VITO DEI NORMANNI (BR)
5 BOITO



REPUBBLICA
ITALIANA
MINISTERO
DELL'ECONOMIA E
DELLE FINANZE

CODICE
FISCALE **TDSTHA04B57B180Y**
COGNOME **TEDESCHI**
NOME **ATHEA** SESSO **F**
LUOGO DI
NASCITA **BRINDISI**
PROVINCIA **BR** DATA DI NASCITA **17/02/2004**
2004 Il Ministro dell'Economia e delle Finanze



REPUBBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA

Codice
Fiscale **FRNVNI27D66B180F** Data di
scadenza **21/12/2010**
Cognome **FRANCESCHINI**
Nome **IVANA** SESSO **F**
Luogo
di nascita **BRINDISI**
Provincia **BR**
Data
di nascita **25/04/1977**
Il Ministro dell'Economia e delle Finanze



REPUBBLICA
ITALIANA
MINISTERO
DELLE
FINANZE

CODICE
FISCALE **RGGGNN96R04F152X**
COGNOME **RUGGIERO**
NOME **GIOVANNI** SESSO **M**
LUOGO DI
NASCITA **MESAGNE**
PROVINCIA **BR** DATA DI NASCITA **04/10/96**
1996 Il Ministro delle Finanze



REPUBBLICA
ITALIANA
MINISTERO
DELL'ECONOMIA E
DELLE FINANZE

CODICE
FISCALE **YDSCRLOSMS3D761I**
COGNOME **TEDESCHI**
NOME **CAROLA** SESSO **F**
LUOGO DI
NASCITA **FRANCAVILLA FONTANA**
PROVINCIA **BR** DATA DI NASCITA **13/08/2005**
2005 Il Ministro dell'economia e delle finanze



TESSERA SANITARIA

Codice
Fiscale **TDSGPP73A172112R** Data di
scadenza **21/12/2010**
Cognome **TEDESCHI**
Nome **GIUSEPPE** SESSO **M**
Luogo
di nascita **SESTO CALENDE**
Provincia **BR**
Data
di nascita **17/01/1973**
Il Ministro dell'Economia e delle Finanze

FRN LGU 79A11 F152J

NUMERO DI CODICE FISCALE

FRANCESCHINI

COGNOME DI NASCITA

LUIGI

NOME

M

SESSO

MESAGNE

COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA

BRINDISI

PROVINCIA DI NASCITA

11.01.79

DATA DI NASCITA

UFFICIO DELLE IMPOSTE DIRETTE DI

OSTUNI



DATA 23 MARZO 1991

ANAGRAFE TRIBUNARIA
IL RESPONSABILE DEL S.T.D.

(LUCA ROMAN)

IL FUNZIONARIO

ISTITUTO AUTONOMO CASE POPOLARI DELLA PROVINCIA DI BRINDISI
(ERETTO IN ENTE MORALE CON R.D. 13/09/1940 N.1474)

Prot. n. 1057

Brindisi, 27 GEN. 2010

Settore Inquilinato
Raccomandata a.r.

Al Sig. Comandante dei VV.UU.
del Comune di
72019 SAN VITO DEI NORMANNI

e.p.c. Al Responsabile Settore Legale
SEDE

Oggetto: Richiesta accertamenti su alloggio di E.R.P. sito in **SAN VITO DEI NORMANNI**
alla **P.ZZA RISORGIMENTO, n. 2 / A / 1.**

Risulta agli atti di questo Istituto che l'alloggio di E.R.P. sito in **SAN VITO DEI NORMANNI**
alla **P.ZZA RISORGIMENTO, n. 2 / A / 1**, già assegnato a **CONVERTINO VITA ANTONIA**,
sarebbe stato rilasciato e/o disabitato e quindi disponibile per la successiva assegnazione.

Ciò premesso si prega la S.V. di disporre gli opportuni accertamenti per verificare, allo stato attuale,
anche, l'eventuale presenza di persone nell'alloggio ed a quale titolo.

Si resta in attesa di cortese urgente riscontro e si porgono distinti saluti

Il Responsabile del Settore
(Dott. Franco Stasi)



CITTÀ DI SAN VITO DEI NORMANNI

- Provincia di Brindisi -

Comando di Polizia Municipale

Cap 72019 - tel.0831951014-tel.e fax 0831985360

12.10.2010

[Handwritten signature]

Prot. n. 828

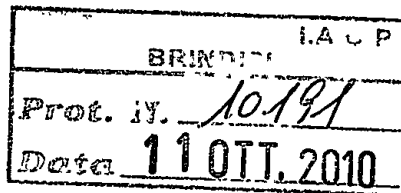
Cat. X

Cl. IX

Fasc. 22

li 26/04/2010

Rif. Vs. nota n° 1057 del 27.01.2010 Settore Inquilinato (Responsabile dott. Franco Stasi)



Spett.le I.A.C.P.

72100 BRINDISI

OGGETTO: Richiesta verifica su alloggio ERP sito in San Vito dei Normanni alla piazza Risorgimento n.2/A/1

Per opportuna conoscenza e per quanto di competenza, si comunica che il vig. Garofalo Sofia, incaricata degli accertamenti, ha riscontrato che l'alloggio ERP sito in piazza Risorgimento n. 2 int. 1 scala A, già assegnata alla Sig.ra Sgura Maria Lucia nata a Carovigno il 01.09.1917 e deceduta in data 15.11.2003, è attualmente occupato abusivamente dal nucleo familiare di Franceschini Luigi di seguito riportato:

- Franceschini Luigi, nato a Mesagne il 11.01.1979 (dal 2006 sorvegliato speciale anni 3)
- Franceschini Ivana, (sorella) nata a Brindisi il 26.04.1977;
- Tedeschi Giuseppe, (cognato) nato a Waldshut (D) il 17.01.1971;
- Ruggiero Giovanni (nipote) nato a Mesagne il 04.10.1996;
- Tedeschi Athea (nipote) nata a Brindisi il 17.02.2004;
- Tedeschi carola (nipote) nata a Francavilla Fontana il 13.08.2005.

Si precisa che questo ufficio, con nota n. 10/2006/Reg.Rap.P. del 10.06.2006, ha inoltrato alla Procura della Repubblica comunicazione di notizia di reato (occupazione abusiva alloggio di proprietà I.A.C.P. di Brindisi) ai sensi dell'art. 347 del c.p.p., notiziando contestualmente codesto Spett.le Ente ed il Responsabile del Servizio dott.ssa Giovanna Di Gregorio con nota n° 1026 del 19.04.2006.

Inoltre, si informa che da ulteriori accertamenti è emerso che la Sig.ra Convertino Vita Antonia, già assegnataria dell'alloggio sito in piazza Risorgimento n° 8 int.5 scala B ed erroneamente indicata nella nota che si riscontra, è deceduta in data 24.05.2009 e che l'alloggio in questione è attualmente occupato dal nipote Moscagiuri Vincenzo nato a Brindisi il 15.05.1979. Nel merito, questo Comando ha relazionato con nota n° 1963 del 21.11.2009 che si allega in copia.

Distinti saluti.



IL COMANDANTE LA P.M.
(dott.ssa Palma Passante)

[Handwritten signature]



CITTÀ DI SAN VITO DEI NORMANNI

- Provincia di Brindisi -

Comando di Polizia Municipale

Cap 72019 - tel.0831951014-955412 e fax 0831955409- e-mail: pmsanvitocom@tiscali.it

Prot. n. 1026

Cat. X

Cl. IX

Fasc. 22

li 19/04/2006

Rif. nota n° 4136 del 17/05/2006 Direttore Generale Dott. Ing. M. Quarta

OGGETTO: Richiesta sopralluoghi.

Raccomandata AR

SPETT.LE I.A.C.P.

I.A.C.P.	
BRINDISI	
Prot. N.	_____
Data	_____

72100 BRINDISI

E p.c.:

AL RESPONSABILE DEL SERVIZIO
DOTT.SSA GIOVANNA DI GREGORIO
S E D E

Con riferimento alla nota che si riscontra, pari oggetto, si comunica che da accertamenti esperiti, da personale incaricato, si è accertato che l'alloggio sito in Piazza Risorgimento civ.2 - piano terra - int. 1 - lotto 3 - ex assegnatario Sig. Sgura Francesco, è occupato abusivamente dai Sigg. Franceschini-Luigi, nt. a Mesagne l'11.01.1979, e Di Santantonio Daniela (convivente), nata a Brindisi il 08.10.1986 e residenti in Piazza Risorgimento n.2 int.1

A seguito di ciò, questo Comando ha trasmesso alla Procura della Repubblica comunicazione di N.d.R. n° 10/06/P.G. il 10.06.2006 ai sensi dell'art.347 del c.p.p.

IL COMANDANTE LA P.M.
(D.ssa Palma Passante)

7

ISTITUTO AUTONOMO CASE POPOLARI

della Provincia di BRINDISI

Raccomandata a.r.

Prot. n° 4136 del **17 MAG. 2006**

*Prot. e ad. Attore
per info*

Al Comune di San Vito dei Normanni
Comando Polizia Municipale
72019 – San Vito dei Normanni (BR)

OGGETTO: Richiesta sopralluoghi.-

A seguito di sopralluogo effettuato da tecnico incaricato dall'Istituto, si è avuto modo di riscontrare che in alcuni alloggi di proprietà dell'Ente, non è stato possibile accedere all'interno degli stessi, in quanto presumibilmente vi è stata una sostituzione della serratura.

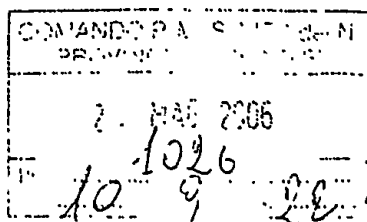
Pertanto, in considerazione di possibili occupazioni abusive, si chiede di porre in essere per quanto di propria competenza i dovuti accertamenti, eventualmente con specifici sopralluoghi in loco, soprattutto al fine di accertare le generalità degli occupanti.

Gli alloggi interessati sono i seguenti:

- Alloggio sito in Viale della Libertà, civ. 19 – piano IV – int. 7 – scala B – lotto 7 – ex assegnatario sig.ra Tedesco Filomena;
- Alloggio sito in Viale della Libertà, civ. 15 – piano IV – int. 10 – lotto 6 – ex assegnatario sig. Laghezza Grazio;
- Alloggio sito in ~~Piazza~~ Risorgimento, civ. 2 – piano terra – int. 1 – lotto 3 – ex assegnatario Sgura Francesco.

Certi di ricevere idonea collaborazione, e di essere informati dell'esito degli accertamenti, si coglie l'occasione per porgere distinti saluti.

Distinti saluti.



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. ing. Mario QUARTA

M. Quarta

ISTITUTO AUTONOMO CASE POPOLARI DELLA PROVINCIA DI BRINDISI
(Eretto in Ente Morale con R.D. 13/09/1940 n.1474)

SETTORE INQUILINATO

C

La sottoscritta Franceschini Ivana nata a Brindisi il 26/04/1977 assegnataria dell'alloggio di e.r.p. sito nel Comune di San Vito Dei Normanni alla Piazza Risorgimento, 2/A/1 Cod.n 111 17 003 1274/1 dichiara di essere debitore, nei confronti dell'IACP di Brindisi, della somma di Euro 2.460,91 per canoni arretrati al 30/09/2012-sanatoria inerenti l'alloggio del quale è assegnatario, giusta notifica dell'Istituto, 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 2.522,43 (sorte capitale e interessi di mora) in rate iniziali come di seguito specificato e, comunque, a decorrere dal mese di Novembre -2012.

La sottoscritta si impegna, altresì, a corrispondere gli interessi al tasso legale corrente, sulla complessiva somma della presente rateizzazione, pari a Euro 61,52; il tutto oltre al regolare pagamento delle ordinarie quote mensili dovute.

La sottoscritta 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, la sottoscritta 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'Istituto delle pratiche legali per il recupero del residuo importo dovuto, nonché per il rilascio dell'alloggio.

Tutto ciò premesso, la sottoscritta si impegna, quindi, a corrispondere la complessiva somma di Euro 2.522,43 con le seguenti modalità:

N. 11 rate con decorrenza dal mese di Novembre 2012 fino al mese di Settembre-2013.
di Euro 50,00 ciascuna; ultima rata di Euro 1.972,43 entro il 31/10/2013.

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

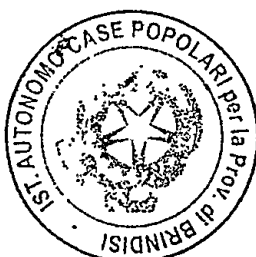
L'assegnataria Franceschini Ivana Identificazione su esibizione di
un documento di riconoscimento di.

'CARTA D'IDENTITA' n. N.AT 4494444 rilasciata il 11/01/2012

dal COMUNE DI SAN VITO DEI NORMANNI.

Brindisi 25/10/2012

Il Responsabile del procedimento
(Piero Coppola)



Il Responsabile del Settore
(Geom. Vittorio Serinelli)

sul
C/C n. 203729 di Euro 66,07

CODICE IBAN [*****]

Intestato a:

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

Eseguito da:

111170031274/1
FRANCESCHINI IVANA
P.ZZA RISORGIMENTO 2 A1
72019 - SAN VITO DEI NORMANNI

Canone Locazione Gennaio/2011

Scadenza: 10-01-2011

BOLLO DELL'UFF. POSTALE



CONTI CORRENTI POSTALI - Ricevuta di versamento - BancoPosta

BancoPosta

sul
C/C n. 203729 di Euro 132,14

CODICE IBAN [*****]

Intestato a:

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

Eseguito da:

111170031274/1
FRANCESCHINI IVANA
P.ZZA RISORGIMENTO 2 A1
72019 - SAN VITO DEI NORMANNI

Deposito Cauzionale 2011

Scadenza: 10-01-2011

BOLLO DELL'UFF. POSTALE



sul C/C n. 203729 di Euro 66,07

TD 896 CODICE IBAN [*****]

Intestato a:

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

Eseguito da:

000000160561101351
FRANCESCHINI IVANA
P.ZZA RISORGIMENTO 2 A1
72019 - SAN VITO DEI NORMANNI
Canone Locazione Gennaio/2011

BOLLO DELL'UFF. POSTALE

codice cliente

IMPORTANTE: NON SCRIVERE NELLA ZONA SOTTOSTANTE

numero conto

td

<000000160561101351>

00000066+07> 000000203729< 896>



18000000160561101351120000002037291000000066073896

CONTI CORRENTI POSTALI - Ricevuta di accredito - BancoPosta

BancoPosta



sul C/C n. 203729 di Euro 132,14

TD 896 CODICE IBAN [*****]

Intestato a:

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

Eseguito da:

000000160561101048
FRANCESCHINI IVANA
P.ZZA RISORGIMENTO 2 A1
72019 - SAN VITO DEI NORMANNI
Deposito Cauzionale 2011

18000000160561101048120000002037291000000132143896

BOLLO DELL'UFF. POSTALE

codice cliente

IMPORTANTE: NON SCRIVERE NELLA ZONA SOTTOSTANTE

numero conto

td

<000000160561101048>

00000132+14> 000000203729< 896>

Istituto Autonomo per le Case Popolari

della provincia di Brindisi

(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. 15359

li, 1.12.2012

SETTORE INQUILINATO

AL SERVIZIO AMMINISTRAZIONE
SEDE

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

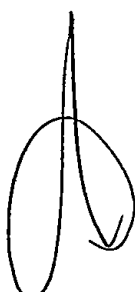
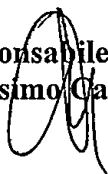
Per i provvedimenti di competenza, ai fini della registrazione telematica con il competente Ufficio delle Entrate, allegati alla presente si trasmettono i sottoelencati assegni bancari circolari non trasferibili:

- **Assegno n. 6064963425-01-** non trasferibile – **Monte dei Paschi di Siena** - 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.ra **FRANCESCHINI Ivana** – **Piazza Risorgimento n. 2/A/1 – San Vito dei Normanni (BR)**.

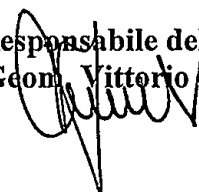
Assegno n. 6064963426-02- non trasferibile – **Monte dei Paschi di Siena** - di € 87,72 (ottantasette/72) per bolli contratto di locazione a seguito di Regularizzazione del Rapporto Locativo ai sensi della L.R. Puglia n. 1/2005 L.R. Puglia n. 40/2007 e L.R. Puglia n. 5/2009- Sig.ra **FRANCESCHINI Ivana** – **Piazza Risorgimento n. 2/A/1 – San Vito dei Normanni (BR)**.

Distinti saluti

Il Responsabile del Procedimento
Sig. Cosimo Cannalire



Il Responsabile del Settore
Geom. Vittorio Serinelli



REGISTRAZIONE PROTOCOLLO: 0015359 04-12-2012 PARTENZA

OGGETTO: TRASMISSIONE ASSEgni CIRCOLARI NON TRASFERIBILI PER
REGISTRAZIONE TELEMATICA CONTRATTO- SIG.RA FRANCESCHINI IVANA -
SAN VITO DEI NORMANNI.

MITTENTE/DESTINATARI: CA: FRANCESCHINI IVANA - PIAZZA RISORGIMENTO N. 2/A/1 - 72019 SAN VITO
DEI NORMANNI (BR), CA: Morra Michele

UFFICIO: Cannalire Cosimo

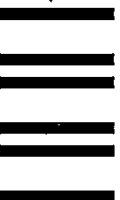
CLASSIFICAZIONE:

044

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0605 - Mod. 23 IP - MOD. 01304 (ex 10422) - St. 14 Ed. 07/05



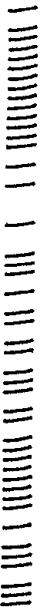
A. R.

postaprioritaria

Da restituire a

721000

BRINDISI



ACERT. FRANCESCHINI, LUANA

Aviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco
☐ Assicurata ☐ Euro

135611085992

Numero

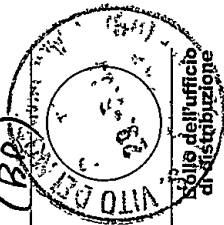
Bn

Dall'ufficio postale di

Destinatario SPETT.LE CORRADDO P.M.

Via COMUNE DI SAN VITO DEI NORMANNI

C.A.P. 72019 Località SAN VITO DEI NORMANNI (BR)



Luca Mondino-05.2009

Firma per esteso del ricevente Data Firma dell'incaricato alla distribuzione
(Nome e Cognome)

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

- ☐ Inviti multipli a un unico destinatario
- ☐ Sottoscrizione rifiutata

Estimabili

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

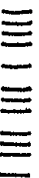
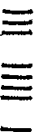
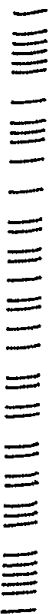
EP 0083EP 0006 - Mod. 23 IP - MOD. 01304 (EX VISA229) - SL (3) Ed. 07/05



A. R.

postaprioritaria

Da restituire a _____



57P. CONTI

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

BARI C.M.P.
Poste

18.01.1983

5620559780

Numero

Italiane

Dall'ufficio postale di _____

Data di spedizione _____

FRANCESCOVINI IVANA

Destinatario _____

Via PPA RISORGIMENTO N. 2/A/1

C.A.P. 72019

Località _____

SAN VITO DEI NORMANNI (BARI)



Francesca 13-01-2011

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

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

• Inviati multipli a un unico destinatario

• Sottoscrizione rifiutata

