

Istituto Autonomo Case Popolari della provincia di BrindisiBrindisi, li 11.11.2013Prot. N. 8213**Settore Inquilinato**

Raccomandata a.r.

al **Dirigente del Settore**
Ufficio Patrimonio – Casa
del Comune di Brindisi
Arch. Valerio Costantino

e p.c. alla **Sig.ra Camassa Katia**
Piazza Raffaello n° 19/A/12
72100 Brindisi

Oggetto: Regularizzazione del rapporto locativo ai sensi dell'art. 60 della L. R. Puglia n.1 del 12/01/2005 - dell'art. 3 comma 20 della L.R. Puglia n. 40 del 31/12/2007 e dell'art. 1 della L.R. Puglia n. 5 del 16/3/2009. Alloggio di E.R.P. sito in Brindisi alla Piazza Raffaello n° 19/A/12. Trasmissione dati per l'avvio del procedimento ai sensi dell'art.19 Legge Regionale n°54 del 20 dicembre 1984.

Per gli adempimenti di competenza, si comunica che la **Sig.ra Camassa Katia**, ha inoltrato il 16/9/2013, acquisita al protocollo di questo Ente al n° 6711 del 17/9/2013, domanda di regularizzazione del rapporto locativo dell'alloggio di E.R.P. sito in **Brindisi alla Piazza Raffaello n° 19/A/12**.

Agli atti di questo Ente risulta che l'alloggio di che trattasi era stato assegnato al **Sig. Del Zotti Gaetano** nato a **Brindisi** il 17/7/1943.

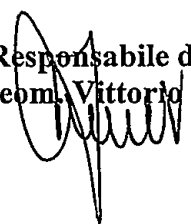
Al fine di definire l'istanza di cui all'oggetto, si prega voler avviare procedimento, ai sensi dell'art.19 della L.R. n°54/84, di eventuale decadenza o archiviazione nei confronti del **Sig. Del Zotti Gaetano**.

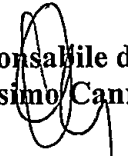
Alla **Sig.ra Camassa Katia**, che legge per conoscenza, si comunica che la pratica in oggetto resta sospesa sino a determinazione da parte del Comune di Brindisi in merito alla definizione dell'eventuale decadenza nei confronti del **Sig. Del Zotti Gaetano**, o di archiviazione della pratica stessa.

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

Il responsabile del procedimento amministrativo è il **Sig. Cosimo CANNALIRE**, dipendente di questo Ente, che potrà essere contattato telefonicamente al n. 0831/225710.

Distinti saluti


Il Responsabile del Settore
Geom. Vittorio Serinelli


Il Responsabile del Procedimento
Sig. Cosimo Cannalire

Autore A. Maw
12/11/2013 

REGISTRAZIONE PROTOCOLLO: 0008213 11-11-2013 PARTENZA

OGGETTO: Trasmissione dati per l'avvio del procedimento di decadenza ai sensi dell'art. 19 della L.R. 54/84. Camassa Katia - Del Zotti Gaetano.

MITTENTE/DESTINATARI: CA: DIRIGENTE SETTORE PATRIMONIO-CASA DEL COMUNE DI BRINDISI
PIAZZA MATTEOTTI - 72100 BRINDISI CA: CAMASSA KATIA - PIAZZA
RAFFAELLO N. 19/A/12 - 72100 BRINDISI CA: Serinelli Vittorio

UFFICIO: Cannalire Cosimo

CLASSIFICAZIONE:

Codice	Nominativo	Città	Indirizzo	N.	Sc.	Int.
111010854939	0 DEL ZOTTI GAETANO	BRINDISI	P.ZA RAFFAELLO	19	A	12

ANAGRAFICA UTENTE: **111010854939/0**

Nome:	DEL ZOTTI GAETANO
Indirizzo:	P.ZA RAFFAELLO 19 A 12
Cap - Città:	72100 - BRINDISI
Telefono:	
In Locazione:	DAL 01/07/2006
	AL
Data Contratto:	
Deceduto:	
Nota:	ALLOGGIO OCCUPATO ABUSIVAMENTE
Cong. Acqua:	
Estratto Conto:	N

Provvedimento **A** N° **39385** Del **05/06/2006**

Stampa richiesta da: iacp del: 01/10/2013 10:51:48

Mato e Brindisi il 17/7/1963

**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. 5918

li, 8.9.2015

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:

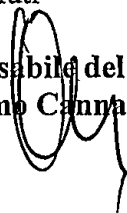
- **Assegno n. 8987686287-08- non trasferibile – PosteItaliane- di € 67,00 (sessantasette/00)** per tassa registrazione contratto di locazione a seguito di Regularizzazione del Rapporto Locativo ai sensi della L.R. Puglia n. 1/2005 L.R. Puglia n. 40/2007 e L.R. Puglia n. 5/2009- Sig.ra **CAMASSA Katia – Piazza Raffaello n. 19/A/12 – BRINDISI.**

Assegno n. 8987686279-00- non trasferibile – PosteItaliane - di € 90,00 (novanta/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.ra **CAMASSA Katia – Piazza Raffaello n. 19/A/12 – BRINDISI.**

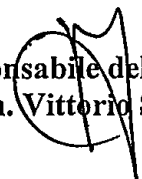
Assegno n. 8989976421-10- non trasferibile – PosteItaliane - di € 6,00 (sei/00) per bolli contratto di locazione a seguito di Regularizzazione del Rapporto Locativo ai sensi della L.R. Puglia n. 1/2005 L.R. Puglia n. 40/2007 e L.R. Puglia n. 5/2009- Sig.ra **CAMASSA Katia – Piazza Raffaello n. 19/A/12 – BRINDISI.**

Distinti saluti

Il Responsabile del Procedimento
Sig. Cosimo Cannalire



Il Responsabile del Settore
Geom. Vittorio Serinelli



**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. 3414

li, 11/5/2015

SETTORE INQUILINATO

**Alla c.a. del Direttore Generale
Dott. Ing. Mario Quarta**

SEDE

Oggetto : Richiesta certificato energetico.

Per i provvedimenti di competenza, ai fini della stampa e della registrazione dei relativi contratti, allegati alla presente si trasmettono i dati dei richiedenti certificati energetici:

Corsa Matteo - Via Niccolo' Tommaseo n. 8/A/6 – Brindisi

Camassa Katia - Piazza Raffaello n. 19/A/12 - Brindisi

Distinti saluti,

**Il Responsabile del Procedimento
Sig. Cosimo Cannalire**

**Il Responsabile del Settore
Geom. Vittorio Serinelli**

REGISTRAZIONE PROTOCOLLO:	0003414 11-05-2015	PARTENZA
OGGETTO:	Richiesta certificato energetico: Corsa Matteo e Camassa Katia - Brindisi	
MITTENTE/DESTINATARI:	CA: DOTT. ING. QUARTA MARIO - SEDE - 72021 BRINDISI CA: Serinelli Vittorio	
UFFICIO:	Cannalire Cosimo	
CLASSIFICAZIONE:		



CONTI CORRENTI POSTALI - Rilevata di versamento - BancoPosta - CONTI



sul
C/C n. 203729 di Euro 165,58

CODICE IBAN * * * * *

Intestato a:

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

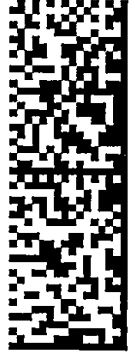
Eseguito da:

111010854939/1
CAMASSA KATIA
P.ZA RAFFAELLO 19 A12
72100 - BRINDISI

Deposito Cauzionale 2014

Scadenza: 10-08-2014

BOLLO DELL'UFF. POSTALE



TD

Inte:

I.A

23

000

<00

76018
050005

Ufficio di emissione

22-04-2015
Data

Euro 67,00

Posteitaliane

A vista pagate per questo vaglia numero 8987686287-08

vaglia

ESSANTASEN/00



ARCA NORD SALENTO BRINDISI

A

POSTE ITALIANE S.p.A.

Perkins

MM

8987686287 76018050005 999999999

76018
050005

Ufficio di emissione

22-04-2015
Data

Euro 90,00

NON TRASFERIBILE

Posteitaliane

A vista pagate per questo vaglia numero 8987686279-00

vaglia

EDUVANIA/00



ARCA NORD SALENTO BRINDISI

A

POSTE ITALIANE S.p.A.

Perkins

MM

8987686279 76018050005 999999999

Parte riservata all'Istituto	
M.01.0854139/1 CATASSA KATIA PIAZZA RAFFAELLO N.19/A/12 72100 BRINDISI	
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) CATASSA (nome) KATIA
Nato/a a BRINDISI () il 12-8-1978
Residente in BRINDISI via PIAZZA RAFFAELLO n. 19 scala A int. 12
C.A.P. 72100 Telefono 344-2384638 Codice Fiscale CMSKTA78M52B180M

- 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 24/4/2015

Da compilare in stampatello


IL/LA DICHIARANTE
(firma per esteso e leggibile)

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. O di Brindisi; responsabile del trattamento dei dati è il Sig. Cosimo Cannalire, responsabile del procedimento amministrativo.

Modulo A.

NUCLEO FAMILIARE

REDDITI ANNO 2013

Da compilare in stampatello

Grado di Parentela	COGNOME	NOME	Professione	Domiciliato	Agrario	Fabbricati	Impresa / Lavoro autonomo	Capitale / partecipazioni / Altro	Lavoro Dipendente	Pensione
Ditta	BARASSA	KATIA	CASA/ALTRA							
	Nato a									
	Codice Fiscale									
coni.	VINCI	INGRID	CASA/ALTRA							
	Nato a									
	Codice Fiscale									
fig.	CIAMPA	SUHELEN	STUDENTE							
	Nato a									
	Codice Fiscale									
coni.	GIMMI	ALESSANDRO	MINORE							
	Nato a									
	Codice Fiscale									
coni.	GIMMI	ANITA	MINORE							
	Nato a									
	Codice Fiscale									
	Nato a									
	Codice Fiscale									

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

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

il _____ rilasciato il _____ da _____

OPPURE IN CASO DI SPEDIZIONE POSTALE O TRASMISSIONE VIA FAX

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

Data _____

IL FUNZIONARIO

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

Pag. 2 di 2

Brindisi 22/1/14
M

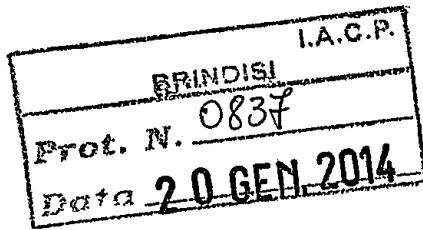


Forcella

COMUNE DI BRINDISI
SETTORE PATRIMONIO – CASA

Prot. Gen. 2688

Brindisi 13/01/2014



Sig. DEL ZOTTI GAETANO
Via G. Nardelli 5/B
72100 BRINDISI

↙ p.c. Istituto Autonomo Case Popolari
Via Casimiro 27
72100 BRINDISI

OGGETTO: Perdita dei requisiti per l'assegnazione dell'alloggio di Edilizia Residenziale Pubblica sito in Brindisi Piazza Raffaello 19/A/12. Contestazione d'addebito. Comunicazione ai sensi dell' art. 19 della L.R. del 20 dicembre, n. 54.

Risulta a questo Comune che la S.V., assegnataria dell'alloggio indicato in oggetto, ha abbandonato lo stesso che attualmente risulta occupato da terze persone

Poiché tale fatto comporta, a norma della disposizione di legge citata in oggetto, la decadenza dell'assegnazione stessa, si invita la S.V. a presentare eventuali controdeduzioni scritte e/o documenti giustificativi **entro e non oltre gg. sette (7)** dalla data di ricezione della presente, avvertendola che questa comunicazione costituisce, ai sensi dell'art. 19 L.R. n. 54/84, atto preliminare all'ordinanza di decadenza.

Distinti saluti.

IL DIRIGENTE
Dott. Arch. Valerio COSTANTINO

Codice	Nominativo	Città	Indirizzo	N.	Sc.	Int.
111010854939	1 CAMASSA KATIA	BRINDISI	P.ZA RAFFAELLO	19	A	12

ANAGRAFICA UTENTE: **111010854939/1**

Nome:	CAMASSA KATIA
Indirizzo:	P.ZA RAFFAELLO 19 A 12
Cap - Città:	72100 - BRINDISI
Telefono:	
In Locazione:	DAL 12/09/2004
	AL
Data Contratto:	07/08/2015
Deceduto:	
Nota:	
Cong. Acqua:	
Estratto Conto:	

Provvedimento **S** N° **424** Del **07/07/2014**

Stampa richiesta da: iacp del: 21/10/2021 13:09:12



AVVISO DI PAGAMENTO



CANONI MOROSITA 2021

ENTE CREDITORE Cod. Fiscale 00061820742

A.R.C.A. NORD SALENTO

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

<https://arcanordsalento.pluginpay.it>

DETTAGLI DEL PAGAMENTO

Oggetto del pagamento: Rat. Debito Novembre

DESTINATARIO AVVISO Cod. Fiscale RLLJND68E67B180Q

RILLO IOLANDA

VIA ANTONIO LIGABUE 51 B4

72100 BRINDISI

QUANTO E QUANDO PAGARE?

67,62 Euro entro il 28/11/2030

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

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

PAGA SUL SITO O CON LE APP

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



PAGA SUL TERRITORIO

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



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

BANCHE E ALTRI CANALI

RATA entro il 28/11/2030

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



Destinatario RILLO IOLANDA

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

Oggetto del pagamento Rat. Debito Novembre

Codice CBILL
BDR7XCodice Avviso
3010 7212 8700 0112 20

Euro 67,62

Cod. Fiscale Ente Creditore
00061820742

BOLLETTINO POSTALE PA

Posteitalianecircuito
bollettino postale
RattoPosta

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

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

BancoPosta



sul C/Cn. 237727

Intestato a ARCA NORD SAL. REC.MOROSITA' C/VINC. SOMME IMPIGN. S. L. 662/96 ART.2 C. 85

Destinatario dell'Avviso RILLO IOLANDA

Oggetto del pagamento Rat. Debito Novembre

Codice Avviso
3010 7212 8700 0112 20Tipo
P1Codice Fiscale Ente
00061820742**RATA entro il 28/11/2030**

Euro 67,62



BRINDISI
in 12/08/1978 RESIDENTE IN PIAZZA RAFFAELLO
BRINDISI -

RICHIEDO COPIA DEL CONTRATTO IN QUESTO
LO SPERANTO

351 70 22203

Firma

Conoscenza Nota

S. Iup. l. t.
2

A.F.C.A.	
BRINDISI	
Prot. n.	4084
Data	13/10/2021

Re: richiesta copia contratti e APE

Rocco CAFORIO <rocco.caforio@iacpbrindisi.it>
t.dambrosio@solutika.it

Buongiorno, per attività urgenti di ufficio vi chiediamo di trasmettere i seguenti atti:

- CONTRATTO DI LOCAZIONE codice 111010854939 CAMASSA KATIA - BRINDISI;

La ringrazio per la disponibilità. Buona Giornata
geom. Rocco CAFORIO
0831.225727



ENTE CREDITORE Cod. Fiscale 00061820742

A.R.C.A. NORD SALENTO

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

<https://arcanordsalento.plugandpay.it>

DETTAGLI DEL PAGAMENTO

Oggetto del pagamento: Rat. Debito Gennaio

72100 BRINDISI

VIA ANTONIO LIGABUE 51 B4

RILLO IOLANDA

DESTINATARIO AVVISO

Cod. Fiscale RLLJND68E67B180Q

QUANTO E QUANDO PAGARE?

67,61 Euro entro il 28/01/2031

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

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

BANCHE E ALTRI CANALI

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



Destinatario RILLO IOLANDA
Ente Creditore A.R.C.A. NORD SALENTO
Oggetto del pagamento Rat. Debito Gennaio
Codice CBILL BDR7X
Codice Avviso 3010 7212 8700 0114 22

Euro 67,61

Cod. Fiscale Ente Creditore 00061820742

RATA

entro il 28/01/2031

BancoPosta

BOLLETTINO POSTALE PA



su/c/cn. 237727

Euro 67,61

Intestato a ARCA NORD SAL. REC. MOROSITA' C/INCC. SOMME IMPIGN. S. L. 662/96 ART.2 C. 85

Destinatario dell'Avviso RILLO IOLANDA

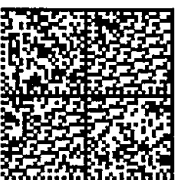
Oggetto del pagamento Rat. Debito Gennaio

Codice Avviso

3010 7212 8700 0114 22

Tipo P1

Codice Fiscale Ente 00061820742



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



Posteitaliane



Codice	Nominativo	Città	Indirizzo	N.	Sc.	Int.
111010854939	1 CAMASSA KATIA	BRINDISI	P.ZA RAFFAELLO	19	A	12

Estratto Conto 2020

111010854939 1 CAMASSA KATIA

P.ZA RAFFAELLO 19 A 12 72100 BRINDISI

Provvedimento: Sanatoria Del
07/07/2014 N. 424In Locazione dal: 12/09/2004
Al:

Competenze Anno 2020

Mese	Canone	Data	Importo Versato	Num. Bollet.	Saldo	GG Rit.	Tasso %	Int. di Mora
Gen	28,5	10/01/2020			0	31		0,00
Gen	237,56	10/01/2020			237,56	31	0	0,00
Feb	237,56	10/02/2020			475,12	29	0	0,00
Mar	237,56	10/03/2020			712,68	31	0	0,00
Apr	237,56	10/04/2020			950,24	30	0	0,00
Mag	237,56	10/05/2020			1187,8	31	0	0,00
Giu	237,56	10/06/2020			1425,3601	30	0	0,00
Lug	237,56	10/07/2020			1662,9202	31	0	0,00
Ago	237,56	10/08/2020			1900,4802	31	0	0,00
Set	237,56	10/09/2020			2138,0403	30	0	0,00
Ott	237,56	10/10/2020			2375,6003	31	0	0,00
Nov	237,56	10/11/2020			2613,1604	30	0	0,00
Dic	237,56	10/12/2020			2850,7205	21	0	0,00

Situazione Anni Precedenti

Voce	Addebito	Accredito
MORA 2014	0,07	
COMPETENZE 2014	3815,95	
SPESE LAVORI ANTICIPATE DA IACP	26,14	
MORA 2015	1,01	
VERSAMENTI C/RESIDUI 2015		248,37
COMPETENZE 2015	421,68	
MORA 2016	1	
COMPETENZE 2016	421,29	
MORA 2017	4,37	
COMPETENZE 2017	2879,22	
MORA 2018	4,37	
COMPETENZE 2018	2879,22	
MORA 2019	4,37	
COMPETENZE 2019	2879,22	
SPESE DI NOTIFICA	13	
Totale	13.350,91	248,37
Totale Debito Anni Prec.	13.102,54	

Riepilogo - Anno 2020

Totale competenze Dovute - Anno 2020	2.879,22	-
Vers. Effettuati in C/Comp. - Anno 2020	0,00	=
Totale Debito in C/Competenza - Anno 2020	2.879,22	+
Int. di Mora - Anno 2020	0,00	=
Totale Debito Anno 2020	2.879,22	

Riepilogo Generale

Debito Anni Precedenti	13.102,54
Debito Anno 2020	2.879,22
Totale Debito al 31/12/2020	15.981,76

Data Testo

- Canoni Oggettivi Arretrati da Gennaio 2010 a Agosto 2013 € 3.629,64; Versamenti presenti nel db, registrati alla posizione precedente € 0,0; Residui antecedenti all'occupazione sulla posizione precedente = € 6.474,08 Differenza Canoni Oggettivi Arretrati - Versamenti +/- Residui Precedenti = € 10103,72; Abbattimento secondo la legge R.Puglia 1/05 del 70% del debito maturato (10103,72 - 70% = 3031,116)
- 15/07/2014
- 16/03/2015 Det. n.50 del 11/02/2015 addebito della quota pari a € 26.14 per somme anticipate dall'istituto

Anno	Data Stipula	Debito	Int. Leg.	Int. Rateo	Residuo Al	A Cura
2015	24/04/2015	3744,44		0	37,07	31/12/2014
		3.744,44				C



INCREMENTI DELLE RISORSE DECENTRATE

Note all'art.32 del CCNL 22/1/2004

Gli incrementi devono essere aggiunti alle risorse con carattere di stabilità

Tutti i valori citati devono essere riferiti ai dati di bilancio dell'esercizio 2001

Il concetto di spesa del personale ricomprende tutti gli oneri relativi a tale voce, compresi gli oneri riflessi ed esclusa la spesa sanitaria

Per gli enti dissestati o strutturalmente deficitari è esclusa ogni possibilità di incremento delle due percentuali (0,50% e 0,20%)

Gli incrementi (0,62% e 0,50%) sono obbligatori con effetto dall'anno 2003

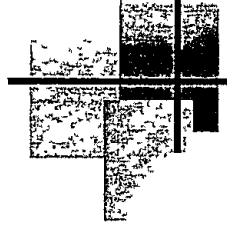
Considerato che gli incrementi non potranno essere utilizzati nell'anno 2003, essi confluiranno, come una tantum, nelle risorse 2004 e resteranno stabili per tutti gli anni successivi



Anno	Scadenza	Importo	+/- Lire	Ipm.to Lire
2015	30/05/2015	50	0	96813
2015	30/06/2015	50	0	96813
2015	30/07/2015	50	0	96813
2015	30/08/2015	50	0	96813
2015	30/09/2015	50	0	96813
2015	30/10/2015	50	0	96813
2015	30/11/2015	50	0	96813
2015	30/12/2015	50	0	96813
2015	30/01/2016	50	0	96813
2015	29/02/2016	50	0	96813
2015	29/03/2016	50	0	96813
2015	29/04/2016	3194,44	0	6185298
		3.744,44		7.250.241

Stampa richiesta da: iacp del: 25/11/2021 09:03:49

INCREMENTI DELLE RISORSE DECENTRATE



(art.32 del CCNL 22/1/2004)

Comma 2

0,50% del monte salari 2001 esclusa la dirigenza
con decorrenza dall'1/1/2003
la cui spesa del personale anno 2001 risulti
inferiore al 39% delle entrate correnti

2 € 3.399,87

Modalità di pagamento	Causale	Data regolamento	Importo pagato in €
	CANONI 2021-FASCIA D-111.01.085.4939 - 1 111.01.085.4939 - 1		237,56
	CANONI 2021-FASCIA D-111.01.085.4939 - 1 111.01.085.4939 - 1		237,56
	CANONI 2021-FASCIA D-111.01.085.4939 - 1 111.01.085.4939 - 1		237,56
	CANONI 2021-FASCIA D-111.01.085.4939 - 1 111.01.085.4939 - 1		2850,72
	CANONI 2021-FASCIA D-111.01.085.4939 - 1 111.01.085.4939 - 1		237,56
	CANONI 2021-FASCIA D-111.01.085.4939 - 1 111.01.085.4939 - 1		237,56
	CANONI 2021-FASCIA D-111.01.085.4939 - 1 111.01.085.4939 - 1		237,56
	CANONI 2021-FASCIA D-111.01.085.4939 - 1 111.01.085.4939 - 1		237,56
	CANONI 2021-FASCIA D-111.01.085.4939 - 1 111.01.085.4939 - 1		237,56
	CANONI 2021-FASCIA D-111.01.085.4939 - 1 111.01.085.4939 - 1		237,56
	CANONI 2021-FASCIA D-111.01.085.4939 - 1 111.01.085.4939 - 1		28,5
	CANONI 2021-FASCIA D-111.01.085.4939 - 1 111.01.085.4939 - 1		237,56
	CANONI 2021-FASCIA D-111.01.085.4939 - 1 111.01.085.4939 - 1		237,56
	CANONI 2021-FASCIA D-111.01.085.4939 - 1 111.01.085.4939 - 1		237,56

Servizio	IUV	Codice Fiscale	Nominativo	Data pagamento	Importo in €
CANONI DI LOCAZIONE 2021	01062034605713656	CMSKTA78M52B180M	CAMASSA KATIA		237,56
CANONI DI LOCAZIONE 2021	01062034606914467	CMSKTA78M52B180M	CAMASSA KATIA		237,56
CANONI DI LOCAZIONE 2021	01062034606163902	CMSKTA78M52B180M	CAMASSA KATIA		237,56
CANONI DI LOCAZIONE 2021	01062034607364713	CMSKTA78M52B180M	CAMASSA KATIA		2850,72
CANONI DI LOCAZIONE 2021	01062034607064580	CMSKTA78M52B180M	CAMASSA KATIA		237,56
CANONI DI LOCAZIONE 2021	01062034606614241	CMSKTA78M52B180M	CAMASSA KATIA		237,56
CANONI DI LOCAZIONE 2021	01062034605563543	CMSKTA78M52B180M	CAMASSA KATIA		237,56
CANONI DI LOCAZIONE 2021	01062034606764354	CMSKTA78M52B180M	CAMASSA KATIA		237,56
CANONI DI LOCAZIONE 2021	01062034606464128	CMSKTA78M52B180M	CAMASSA KATIA		237,56
CANONI DI LOCAZIONE 2021	01062034606013882	CMSKTA78M52B180M	CAMASSA KATIA		237,56
CANONI DI LOCAZIONE 2021	01062034606314015	CMSKTA78M52B180M	CAMASSA KATIA		237,56
CANONI DI LOCAZIONE 2021	01062034607214600	CMSKTA78M52B180M	CAMASSA KATIA		28,5
CANONI DI LOCAZIONE 2021	01062034605413430	CMSKTA78M52B180M	CAMASSA KATIA		237,56
CANONI DI LOCAZIONE 2021	01062034605863769	CMSKTA78M52B180M	CAMASSA KATIA		237,56

Codice riferimento creditore	Tipo riferimento creditore	Numero avviso	Data scadenza	Id flusso riv.
00001688821033	AVVISO	301062034605713656	10/03/2021	
00001688821113	AVVISO	301062034606914467	10/11/2021	
00001688821063	AVVISO	301062034606163902	10/06/2021	
00168882021133	AVVISO	301062034607364713	31/01/2021	
00001688821123	AVVISO	301062034607064580	10/12/2021	
00001688821093	AVVISO	301062034606614241	10/09/2021	
00001688821023	AVVISO	301062034605563543	10/02/2021	
00001688821103	AVVISO	301062034606764354	10/10/2021	
00001688821083	AVVISO	301062034606464128	10/08/2021	
00001688821053	AVVISO	301062034606013882	10/05/2021	
00001688821073	AVVISO	301062034606314015	10/07/2021	
00001688821011	AVVISO	301062034607214600	31/01/2021	
00001688821013	AVVISO	301062034605413430	31/01/2021	
00001688821043	AVVISO	301062034605863769	10/04/2021	

Codice	Nominativo	Città	Indirizzo	N.	Sc.	Int.
111010854939	1 CAMASSA KATIA	BRINDISI	P.ZA RAFFAELLO	19	A	12

Estratto Conto 2020

111010854939 1 CAMASSA KATIA

Provvedimento: Sanatoria Del
07/07/2014 N. 424

P.ZA RAFFAELLO 19 A 12 72100 BRINDISI

In Locazione dal: 12/09/2004
Al:

Competenze Anno 2020							Situazione Anni Precedenti		
Mese	Canone	Data	Importo Num. Versato Bollet.	Saldo	GG Rit.	Tasso %	Int. di Mora	Voce	Addebito Accreditato
Gen	28,5	10/01/2020		0	31		0,00	MORA 2014	0,07
Gen	237,56	10/01/2020		237,56	31	0	0,00	COMPETENZE 2014	3815,95
Feb	237,56	10/02/2020		475,12	29	0	0,00	SPESE LAVORI ANTICIPATE DA IACP	26,14
Mar	237,56	10/03/2020		712,68	31	0	0,00	MORA 2015	1,01
Apr	237,56	10/04/2020		950,24	30	0	0,00	VERSAMENTI C/RESIDUI 2015	248,37
Mag	237,56	10/05/2020		1187,8	31	0	0,00	COMPETENZE 2015	421,68
Giu	237,56	10/06/2020		1425,3601	30	0	0,00	MORA 2016	1
Lug	237,56	10/07/2020		1662,9202	31	0	0,00	COMPETENZE 2016	421,29
Ago	237,56	10/08/2020		1900,4802	31	0	0,00	MORA 2017	4,37
Set	237,56	10/09/2020		2138,0403	30	0	0,00	COMPETENZE 2017	2879,22
Ott	237,56	10/10/2020		2375,6003	31	0	0,00	MORA 2018	4,37
Nov	237,56	10/11/2020		2613,1604	30	0	0,00	COMPETENZE 2018	2879,22
Dic	237,56	10/12/2020		2850,7205	21	0	0,00	MORA 2019	4,37
							✓	COMPETENZE 2019	2879,22
								SPESE DI NOTIFICA	13
								Totale	13.350,91
								Totale Debito Anni Prec.	13.102,54

Riepilogo - Anno 2020					
Totale competenze Dovute - Anno 2020				2.879,22	-
Vers. Effettuati in C/Comp. - Anno 2020				0,00	=
Totale Debito in C/Competenza - Anno 2020				2.879,22	+
Int. di Mora - Anno 2020				0,00	=
Totale Debito Anno 2020				2.879,22	

Riepilogo Generale

Debito Anni Precedenti	13.102,54
Debito Anno 2020	2.879,22
Totale Debito al 31/12/2020	15.981,76

Data Testo

15/07/2014 Canoni Oggettivi Arretrati da Gennaio 2010 a Agosto 2013 € 3.629,64; Versamenti presenti nel db, registrati alla posizione precedente € 0,0; Residui antecedenti all'occupazione sulla posizione precedente = € 6.474,08 Differenza Canoni Oggettivi Arretrati - Versamenti +/- Residui Precedenti = € 10103,72; Abbattimento secondo la legge R.Puglia 1/05 del 70% del debito maturato (10103,72 - 70% = 3031,116)

16/03/2015 Det. n.50 del 11/02/2015 addebito della quota pari a € 26.14 per somme anticipate dall'istituto

Anno	Data Stipula	Debito	Int. Leg.	Int. Rateo	Residuo Al	A Cura
2015	24/04/2015	3744,44	0	37,07	31/12/2014	C
		3.744,44				

Anno	Scadenza	Importo	+/- Lire	Ipm.to Lire
2015	30/05/2015	50	0	96813
2015	30/06/2015	50	0	96813
2015	30/07/2015	50	0	96813
2015	30/08/2015	50	0	96813
2015	30/09/2015	50	0	96813
2015	30/10/2015	50	0	96813
2015	30/11/2015	50	0	96813
2015	30/12/2015	50	0	96813
2015	30/01/2016	50	0	96813
2015	29/02/2016	50	0	96813
2015	29/03/2016	50	0	96813
2015	29/04/2016	3194,44	0	6185298
		3.744,44		7.250.241

Stampa richiesta da: iacp del: 08/11/2021 12:58:24

Parte riservata all'Istituto	
Codice	M.01.085.4939 DEL DATI CASERTA
Cognome e Nome	CAMASSA KATIA
Indirizzo	Via PIAZZA RAFFAELLO n. 12 Comune Brindisi
Prot. N.	6711 Data 17 SET. 2010

Sig. Presidente

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

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

Il/La/I sottoscritto/a/i : (cognome) CAMASSA (nome) KATIA

Nato/a a BRINDISI (BR) il 12/08/1978

Residente/i in BRINDISI via PIAZZA RAFFAELLO n. 12 Scala C int 12
C.A.P. 72100 Telefono 3450756465 Codice Fiscale CMSKTA78M52B180M

CHIEDE

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

A tal fine,

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

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, che

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

Modulo A.

NUCLEO FAMILIARE

REDDITI ANNO 2011

Da compilare in stampatello

Grado di Parentela	COGNOME	NOME	Professione	Domilitare	Agrario	Fabbricati	Impresa / Lavoro autonomo	Capitale / partecipazioni / Altro	Lavoro Dipendente	Pensione
	EAMASSA	KATIA								
	Nato a	BRINVISI								
	Codice Fiscale	EMSK7A78N52B780M								
		CIARPA								
	Codice Fiscale	SUHLELEN								
	Nato a	BRINVISI								
	Codice Fiscale	EMPSLMO3N5YB780O								
		VINCI								
	Nato a	BRINVISI								
	Codice Fiscale	VMCMRD86D49A180P								
		ELAMI								
	Nato a	BRINVISI								
	Codice Fiscale	GMMSAL1M08B180Z								
	Nato a									
	Codice Fiscale									
	Nato a									
	Codice Fiscale									
	Nato a									
	Codice Fiscale									

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

Provincia	Comune	Estremi catastali	Rendita catastale

DICHIARA

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

Allega alla domanda i seguenti documenti :

1. CERTIFICATO STORICO DI RESIDENZA
2. STATO DI FAMIGLIA ATTUALE
3. ISEE
4. COPIA CODICI FISCALI DI TUTTO IL NUCLEO FAMILIARE
5. COPIA DOCUMENTO D'IDENTITA' VALIDO DEL RICHIEDENTE

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

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

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

Data 16/9/2013

IL/LA DICHIARANTE

(firma per esteso e leggibile)

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

OPPURE IN CASO DI SPEDIZIONE POSTALE O TRASMISSIONE VIA FAX

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

IL FUNZIONARIO

Data _____

IO SOTTOSCRITTA CAMASSA KATIA NATA A BRINDISI IL 12/08/1978
DICHIARO DI NON AVER MAI LAVORATO. DI NON AVER MAI PERCEPITO UNO
STIPENDIO NE CUD.

DATA

FIRMA
Camassa Katia



COMUNE DI BRINDISI

SETTORE SERVIZI DEMOGRAFICI

CERTIFICATO STORICO DI RESIDENZA

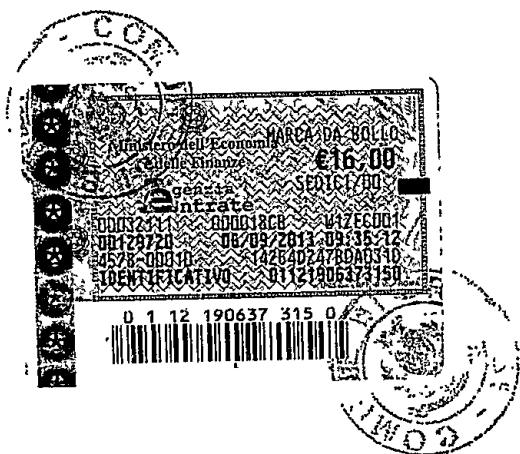
L'ufficiale d'anagrafe
in conformita' alle risultanze degli atti
certifica che:

CAMASSA KATIA
nata il 12/08/1978 a BRINDISI
atto n. 1077-I-A/1978 5

E' QUI RESIDENTE DALLA NASCITA

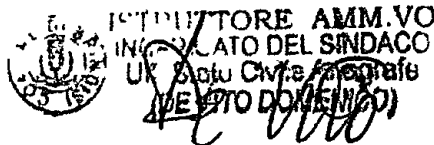
ed ha avuto nel comune i seguenti indirizzi :

- dalla NASCITA al 12/09/2004 in Piazza Raffaello, 19
- ad OGGI in Piazza Raffaello 19 p. 5 i 12



Si Rilascia In Carta Legale Per Uso

IL SINDACO

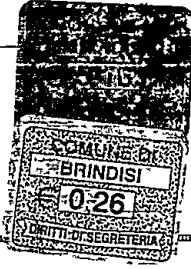
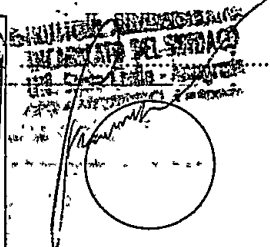


DIRITTI RISCOSSI

*** ESENTE ***

BRINDISI, 06/09/2013

Cognome CAMASSA
 Nome KATIA
 nato il 12/08/1978
 (atto n. 1077 P. I S. A)
 a BRINDISI
 Cittadinanza ITALIANA
 Residenza BRINDISI
 Via RIAZZA RAFFAELLO 19
 Stato civile
 Professione IN ATTESA DI OCCUPAZIONE
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura mt. 1,68
 Capelli BIONDI
 Occhi CELESTI
 Segni particolari


 Firma del titolare *Katia Camassa*
 BRINDISI 06/05/2013
 Il




 Scade il 12/08/2023
 AT 5217832
 IPZS spa - OFFICINA CV - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA
 COMUNE DI BRINDISI
 CARTA D'IDENTITÀ
 N° AT 5217832
 DI

Modalità di calcolo degli indicatori

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

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



ISEE

Indicatore della Situazione Economica Equivalente

ATTESTAZIONE N. CAF01039-003341201300007 0001470

L'Inps attesta che, in base ai dati contenuti nella dichiarazione sostitutiva unica che verranno trasmessi dal CAF ACAI IMPRESA SRL
entro 10 giorni dalla data di sottoscrizione
- il nucleo familiare del dichiarante è così composto:

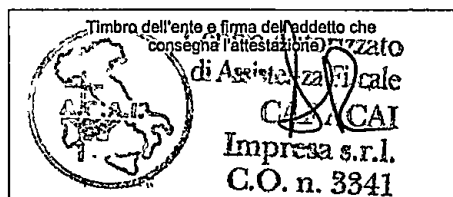
Ruolo	Cognome	Nome	Codice fiscale	Data di nascita	Redditi (*)
D	CAMASSA	KATIA	CMSKTA78M52B180M	12/08/1978	2012
F	CIAMPA	SUHELEN	CMPSLN03M51B180O	11/08/2003	2012

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

- l'indicatore della situazione economica (Ise) è il seguente:	Euro	0,00
- il valore della scala di equivalenza è il seguente:		1,57
- l'indicatore della situazione economica equivalente (Isee) è il seguente:	Euro	0,00

La dichiarazione sostitutiva unica è stata sottoscritta in data 12/09/2013

La dichiarazione sostitutiva unica è valida fino al 11/09/2014 e i dati saranno consultabili presso la Banca dati Inps a decorrere dall'undicesimo giorno dalla data di sottoscrizione.



Il Presidente
ANTONIO MASTRAPASQUA

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA

IT

CAMASSA

KATIA 12/08/1978

CMSKTA78M52B180MSSN-MIN SALUTE - 500001

80380001600060843302 28/09/2016

REPUBLICA ITALIANA

TESSERA SANITARIA

Codice Fiscale **CMSKTA78M52B180M** Data di scadenza **28/09/2016**

Cognome **CAMASSA**

Nome **KATIA** Sesso **F**

Luogo di nascita **BRINDISI**

Provincia **BR**

Data di nascita **12/08/1978**

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA

IT

CIAMPA

SUHELEN 11/08/2003

CMPSLN03M51B1800 SSN-MIN SALUTE - 500001

80380001605006122208 21/05/2018

REPUBLICA ITALIANA

TESSERA SANITARIA

Codice Fiscale **CMPSLN03M51B1800** Data di scadenza **21/05/2018**

Cognome **CIAMPA**

Nome **SUHELEN** Sesso **F**

Luogo di nascita **BRINDISI**

Provincia **BR**

Data di nascita **11/08/2003**

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA

IT

GIMMI

ALESSANDRO 08/08/2011

GMMLSN11M08B180Z SSN-MIN SALUTE - 500001

80380001600080703593 24/06/2018

REPUBLICA ITALIANA

TESSERA SANITARIA
CARTA REGIONALE DEI SERVIZI

Codice Fiscale **GMMLSN11M08B180Z** Sesso **M**

Cognome **GIMMI**

Nome **ALESSANDRO**

Data di scadenza **24/06/2018**

Luogo di nascita **BRINDISI**

Provincia **BR**

Data di nascita **08/08/2011**

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA

IT

VINCI

INGRID 09/04/1986

VNCNRD86D49B180P SSN-MIN SALUTE - 500001

80380001600076485452 28/01/2017

REPUBLICA ITALIANA

TESSERA SANITARIA

Codice Fiscale **VNCNRD86D49B180P** Data di scadenza **28/01/2017**

Cognome **VINCI**

Nome **INGRID** Sesso **F**

Luogo di nascita **BRINDISI**

Provincia **BR**

Data di nascita **09/04/1986**

AUTOCERTIFICAZIONE DI STATO DI FAMIGLIA

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il sottoscritto **VINCI INGRID**

Nato a **BRINDISI** (luogo) (**BR**) (provincia)

il **09/04/1986** (data)

Consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del 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)

DICHIARA

Che la propria famiglia abitante a **BRINDISI** provincia (**BR**)
indirizzo **PIAZZA RAFFAELLO 19** è così composta:

1) **VINCI INGRID** (cognome nome) **DICHIARANTE**

BRINDISI (nato a) **09/04/1986** (il) **NUBILE** (stato civile)

2) **GIMMI ALESSANDRO** (cognome nome)

BRINDISI (nato a) **08/08/2011** (il) **CELIBE** (stato civile)

3) **CAMASSA KATIA** (cognome nome)

BRINDISI (nato a) **12/08/1978** (il) **SEPARATA** (stato civile)

4) **CIAMPA SUHELEN** (cognome nome)

BRINDISI (nato a) **11/08/2003** (il) **NUBILE** (stato civile)

5) (cognome nome)

(nato a) (il) (stato civile)

BRINDISI, li

FIRMA*

* la firma non deve essere autenticata e la sottoscrizione non deve necessariamente avvenire alla presenza dell'impiegato dell'Ente che ha richiesto il certificato

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

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.

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED] •

[REDACTED]

postaprioritaria

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



Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

147531651628

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario _____

Via _____

C.A.P. _____ Località _____

DIRIGENTE UFFICIO PATRIMONIO
CASA COMUNE DI BRINDISI
P.ZZA MATTEOTTI
72100 BRINDISI

COMUNE DI BRINDISI

15.11.2013 09:32

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

Consegna effettuata al sensi dell'art. 20 D.M. 01.10.08

☐ Inviati multipli a un unico destinatario

☐ Sottoscrizione rifiutata

