



ARCA NORD SALENTO

BRINDISI

SETTORE III

ORIGINALE DI DETERMINAZIONE

REGISTRO GENERALE	REGISTRO SETTORE
N° 441 del 21/08/2017	N° 43 del 21/08/2017

**OGGETTO: REGOLARIZZAZIONE DEL RAPPORTO LOCATIVO AI SENSI DELLA
L.R. PUGLIA N. 1 DEL 12.1.2005 ART. 60 E S.M.I. - SUMA
FILOMENA. CEGIE M.CA.**

Istituto Autonomo Case Popolari di Brindisi

Brindisi, li 10.4.2017

Prot. N. 5605

Settore Inquilinato
Raccomandata a.r.

**Al Sindaco del Comune
di Ceglie Messapica
72013 Ceglie Messapica**

p.c. alla Sig.ra **SUMA Filomena**
Via Ancona n. 23/A/2
72013 Ceglie Messapica

Oggetto: Regularizzazione del rapporto locativo ai sensi dell'art. 60 della L. R. Puglia n.1 del 12.01.2005 e s.m.i. - Alloggio di E.R.P. sito in Ceglie Messapica in Via Ancona n. 23/A/2. Trasmissione dati per l'avvio del procedimento ai sensi dell'art. 17 L. R. Puglia n. 10 del 7 aprile 2014 art. 20 e s.m.i. - SOLLECITO - DIFFIDA

Per gli adempimenti di competenza, si comunica che la Sig.ra **SUMA Filomena** ha inoltrato il 15 febbraio 2005, acquisita al protocollo di questo Ente al n. 1711 del 17 febbraio 2005, domanda di regularizzazione del rapporto locativo dell'alloggio di E.R.P. sito in Ceglie Messapica alla Via Ancona n. 23/A/2.

Agli atti di questo Ente risulta che l'alloggio di che trattasi era stato assegnato alla Sig.ra **BELLANOVA Vincenza**, nata a Ceglie M.ca il 1.4.1946.

Al fine di definire l'istanza di cui all'oggetto, si prega voler avviare procedimento, ai sensi dell'art.17 della L.R. Puglia n. 10 del 7.4.2014 art. 20 e s.m.i., di eventuale decadenza o archiviazione nei confronti della Sig.ra **BELLANOVA Vincenza**.

Alla Sig.ra **SUMA Filomena**, che legge per conoscenza, si comunica che la pratica in oggetto resta sospesa sino a determinazione da parte del Comune di Ceglie Messapica in merito alla definizione dell'eventuale decadenza nei confronti della Sig.ra **BELLANOVA Vincenza**, o di archiviazione della pratica stessa.

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

Si fa infine presente, che il responsabile del procedimento amministrativo è il Sig. Cosimo CANNALIRE, dipendente di questo Ente.

Il Responsabile del Procedimento
Sig. Cosimo Cannalire

Il Responsabile del Settore
Geom. Vittorio Serinelli

PROTOCOLLO

0005405 10-07-2017 PARTENZA

OGGETTO

Regolarizzazione del rapporto locativo ai sensi della L.R. Puglia n. 1 del 12.1.2005 art. 60 e s.m.i. -
Trasmissione dati per l'avvio del procedimento di decadenza ai sensi dell' art. 17 della L.R. Puglia n. 10
del 7.4.2014 art. 20 e s.m.i. - Sollecito - Diffida. Comune di Ceglie M.ca. Suma Filomena.

MITTENTE/DESTINATARI

c.a:SIG. SINDACO DEL COMUNE DI CEGLIE M.CA, PALAZZO DI CITTA', 72013 CEGLIE
M.CA (BR), c.a:SUMA FILOMENA, VIA ANCONA N. 23/A/2, 72013 CEGLIE M.CA (BR)

UFFICIO

Geom. Vittorio SERINELLI, Sig. Cosimo CANNALIRE

ATTIVITÀ - ATTIVITÀ CIVILI - ATTIVITÀ ECONOMICHE - ATTIVITÀ SOCIALI - ATTIVITÀ CULTURALI
Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

Data di spedizione _____ Dell'ufficio postale di **BRINDISI**

Numero **16883829601** **9**

Destinatario **SIA. SANBACCO**

Via **DEL CONUNE IN ECCELLENTISSIMA**

C.A.P. **73043** **CEGLIE MESSAPICA** (BR)

UFFICIO PROTOCOLLO

13 LUG. 2017

Firma del **destinatario** **destinatario** **destinatario**

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio di distribuzione

☐ Consegna effettuata ai sensi dell'art. 33 D.L. 99/04/01:
• Invi multipli a un unico destinatario
• Sottoscrizione rifiutata

8 PDD CEGLIE
13.7.17

Istituto Autonomo Case Popolari di Brindisi

Brindisi, li 16/10/2008

Prot. N. 15423

Settore Inquilinato

Raccomandata a.r.

**-Al Sindaco del Comune
di Ceglie Messapica
72013 Ceglie M.ca (BR)**

**p.c. al Sig./ra SUMA Filomena
Via Ancona n°23/A/2
72013 Ceglie Messapica (BR)**

Oggetto:Regolarizzazione del rapporto locativo ai sensi dell'art. 60 della Legge Regionale
n.1 del 12/01/2005 - Alloggio di E.R.P. sito in Ceglie Messapica in Via Ancona
n°23/A/2.
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 **SUMA Filomena** ha inoltrato il **15 febbraio 2005**, acquisita al protocollo di questo Ente al n°1711 del **17 febbraio 2005**, domanda di regolarizzazione del rapporto locativo dell'alloggio di E.R.P. sito in **Ceglie Messapica** alla **Via Ancona n°23/A/2**.

Agli atti di questo Ente risulta che l'alloggio di che trattasi era stato assegnato alla Sig.ra **BELLANOVA Vincenza**, nata a **Ceglie Messapica** il **01/04/1946**- cod.fiscale **BLL VCN 46C41 C424Y**.

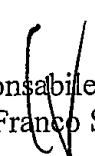
Al fine di definire l'istanza di cui all'oggetto, si prega voler avviare procedimento, ai sensi dell'art.19 della L.R. n°54/84, di eventuale decadenza o archiviazione nei confronti della Sig.ra **BELLANOVA Vincenza**.

Alla Sig.ra **SUMA Filomena**, che legge per conoscenza, si comunica che la pratica in oggetto resta sospesa sino a determinazione da parte del Comune di Ceglie Messapica in merito alla definizione dell'eventuale decadenza nei confronti della Sig.ra **BELLANOVA Vincenza**, o di archiviazione della pratica stessa.

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

Si fa infine presente, che il responsabile del procedimento amministrativo è il Sig. **Cosimo CANNALIRE**, dipendente di questo Ente, che potrà essere contattato telefonicamente al n. **0831-225710**.

 Can/


Il Responsabile del Settore
Dott. Franco Stasi

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata _____ Euro _____

Data di spedizione _____ **Dall'ufficio postale di** _____

Numero **BRINDISI**

Destinatario SIG. SINDACO COMUNE DI CEGGHE M.O.

Via C/o Partito di città

C.A.P. 72013 Località DEGLIE M.CA (BA)

803.77
 CEGEIE
 NISSAN (BR)

23 OCT. 2008

Firma per l'asteso 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:
 • Invii multipli a un unico destinatario
 • Sovrascrittura rifiutata

☐ Consegna effettuata ai sensi dell'art. 33 D.M. 09.04.01:
 • Invii multipli a un unico destinatario
 • Sovrascrittura rifiutata

Sig. CA M. A. M. A.

Parte riservata all'Istituto <i>30.9.2010</i>	
Codice	Assegnatario Precedente
<i>M-03-010-3012/1</i>	<i>BELLA NOVA VINCENZA</i>
Cognome e Nome	<i>SOMA FILOMENA</i>
Indirizzo	Via <i>AREONA 23/A/2</i> Comune <i>CEGLIE MESSAPIA</i>
Prot. N. <i>9750</i>	Data <i>28 SET. 2010</i>

Sig. Presidente

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

[Signature]

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) *SOMA* (nome) *FILOMENA*

Nato/a a *CEGLIE MESSAPIA* (BR) il *28-10-1966*

Residente/i in *CEGLIE MESSAPIA* via *AREONA* n. *23* Scala *A* int *2*

C.A.P. *72013* Telefono _____ Codice Fiscale *SKHFN66R0884244W*

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 *CEGLIE MESSAPIA* alla via *AREONA* n. *23* piano _____ scala *A* interno *2*, assegnato al sig./alla sig.ra *BELLANOVA VINCENZA* attualmente residente in _____ alla via _____ n. _____ scala _____ interno _____.

A tal fine,

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

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, che

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

Modulo A.		NUCLEO FAMILIARE				REDDITI ANNO 2009				Da compilare in stampatello			
Grado di Parentela	COGNOME	NOME		Professione	Domitiale	Agrario	Fabbricati	Impresa / Lavoro autonomo	Capitale / partecipazioni / Altro	Lavoro Dipendente	Pensione		
	SUNO	FILONE		SEGN									
	Nato a	II											
	EGG-LIE N. CA	281066											
	Codice Fiscale	3	810F1N66	RL63	EG24W								
	CIRINO	POMPEA		DCS									
	Nato a	II											
	EGG-LIE N. CA	141091											
	Codice Fiscale	CE	MPR81P94	R56	072512								
	CICINO	MARINA		DCS									
	Nato a	II											
	EGG-LIE N. CA	301295											
	Codice Fiscale	RE	MMR1M95	F70	CH24A								
	CICINO	GRACIANA		DCS									
	Nato a	II											
	EGG-LIE N. CA	210901											
	Codice Fiscale												
	Nato a	II											
	EGG-LIE N. CA												
	Codice Fiscale												
	Nato a	II											
	EGG-LIE N. CA												
	Codice Fiscale												
	Nato a	II											
	EGG-LIE N. CA												
	Codice Fiscale												

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

Provincia	Comune	Estremi catastali	Rendita catastale

DICHIARA

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

Allega alla domanda i seguenti documenti :

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

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

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

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

Data 27/09/2010

IL/LA DICHIARANTE
[Firma]
(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

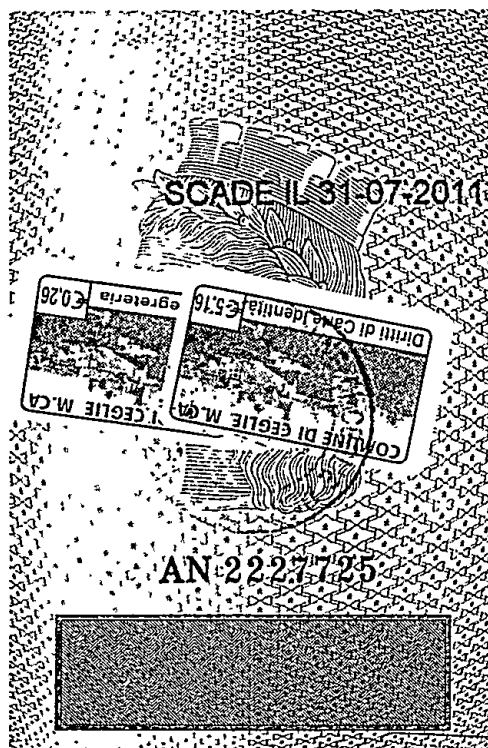
Il sottoscritto _____ attesta che è pervenuta contestualmente fotocopia del documento di _____

IL FUNZIONARIO

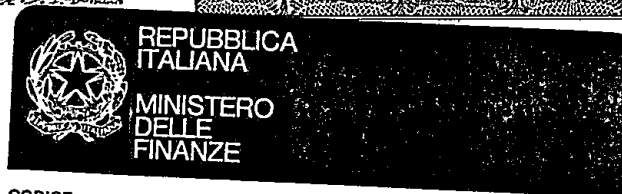
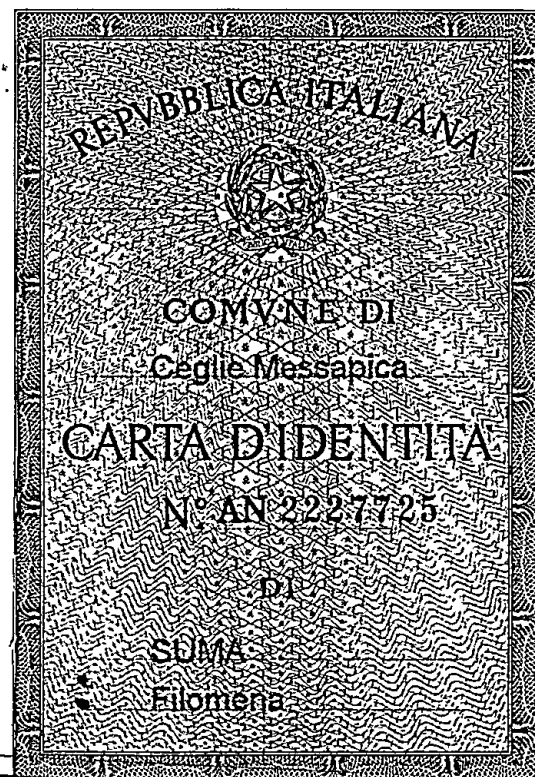
Data _____

Cognome.....SUMA
 Nome.....Filomena
 nato il.....28-10-1966
 (atto n.....399.....I s.....A.....)
 a.....Ceglie Messapica.....BR
 Cittadinanza.....Italiana
 Residenza.....Ceglie Messapica (BR)
 Via.....III. Via Ancona, 23
 Stato civile.....Coniugata
 Professione.....Bracc. Agricola
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura.....1.70
 Capelli.....Castani
 Occhi.....Castani
 Segni particolari.....Nessuno


 Firma del titolare.....*Filomena SUMA*
Ceglie Messapica.....01-08-2006
 Impronta del dito.....IL SINDACO
Indice sinistro.....
Insi. Angela Elia



I.P.Z.S. SpA - OFFICINA C.V. - ROMA



CODICE FISCALE CCNMRN95T70C424A
 COGNOME CICINO
 NOME MIRIANA
 LUOGO DI NASCITA CEGLIE MESSAPICO
 PROVINCIA BR
 1995
 SESSO F
 DATA DI NASCITA 30/12/95
 Il Ministro delle Finanze


 REPUBBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA


Codice Fiscale **CCNGZN01P54C424G**
 Data di scadenza **21/12/2010**

Cognome **CICINO**
 Nome **GRAZIANA**
 Sesso **F**

Luogo di nascita **CEGLIE MESSAPICO**

Provincia **BR**

Data di nascita **14/09/2001**

Dati sanitari regionali


 REPUBBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA


Codice Fiscale **CCNPMP91R54C424L**
 Data di scadenza **21/12/2010**

Cognome **CICINO**
 Nome **POMPEA**
 Sesso **F**

Luogo di nascita **CEGLIE MESSAPICO**

Provincia **BR**

Data di nascita **14/10/1991**

Dati sanitari regionali


 REPUBBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA


Codice Fiscale **SMUFMN66R68C424W**
 Data di scadenza **21/12/2010**

Cognome **SUMA**
 Nome **FILOMENA**
 Sesso **F**

Luogo di nascita **CEGLIE MESSAPICO**

Provincia **BR**

Data di nascita **28/10/1966**

Dati sanitari regionali



COMUNE DI CEGLIE MESSAPICA

PROVINCIA DI BRINDISI
SERVIZI DEMOGRAFICI

CERTIFICATO DI STATO DI FAMIGLIA

VISTO L'ART.33 DEL D.P.R. 30/05/1989 N. 223

SI CERTIFICA CHE

la famiglia di **SUMA FILOMENA** residente in VIA ANCONA n.23
e' cosi' composta:

SUMA FILOMENA I.S. ✓
nata a CEGLIE MESSAPICO(BR) ora CEGLIE MESSAPICA il 28.10.1966 atto 399-1.A di
CEGLIE MESSAPICA (BR) anno 1966

CICINO POMPEA
nata a CEGLIE MESSAPICA(BR) il 14.10.1991 atto 382-1.A

CICINO MIRIANA
nata a CEGLIE MESSAPICA(BR) il 30.12.1995 atto 8-1.A anno 1996

CICINO GRAZIANA
nata a CEGLIE MESSAPICA(BR) il 14.09.2001 atto 100-1.A

La presente certificazione ha validita` di 6 mesi dalla data del rilascio

CEGLIE MESSAPICA, li 12/07/2010

D.S. Euro 0,26
D.St. Euro 0,10



L'UFFICIALE D'ANAGRAFE - DELEGATO
MARIA ROSA GIOIA

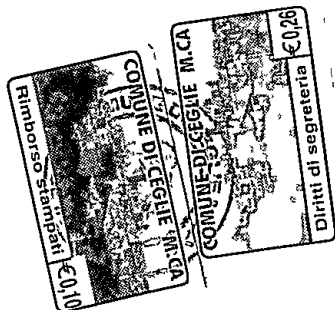
Respons./Data immissione dati: MARIA PIA SALONNA - 12/07/2010

L'intestatario dichiara, ai sensi e per gli effetti dell'art. 41, comma 2, del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445, consapevole delle sanzioni previste in caso di falsa dichiarazione (art.76 D.P.R. 445/2000), che le informazioni contenute nel presentecertificato non hanno subito variazioni dalla data del suo rilascio.

IL DICHIARANTE

Data:

.....



La sottoscritta SUMA Filomena, dichiara che la sig.ra BELLANOVA Vincenza non è residente di fatto in via Ancon, 23 scala A int. 2 ormai da molti anni perchè ricoverata in una struttura sanitaria di cui non ho conoscenza.

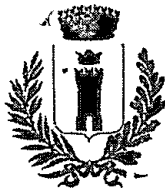
In fede

Ceglie Messapica, 16 settembre 2010

Suma Filomena

PER COMUNICAZIONI

AV ROSSO CA 3383712105



COMUNE DI CEGLIE MESSAPICA

PROVINCIA DI BRINDISI

SERVIZI DEMOGRAFICI

CERTIFICATO CRONOLOGICO DI RESIDENZA

L'UFFICIALE D'ANAGRAFE

In base alle risultanze dell'anagrafe della popolazione residente

CERTIFICA CHE

BELLANOVA VINCENZA

nata a CEGLIE MESSAPICO(BR) ora CEGLIE MESSAPICA il 01.04.1946 atto 196-1.A di CEGLIE MESSAPICA (BR) anno 1946

E' RESIDENTE IN QUESTO COMUNE DALLA NASCITA
CON ATTUALE ABITAZIONE IN

VIA ANCONA n.23 dal giorno 17/06/1987

La presente certificazione ha validita` di 6 mesi dalla data del rilascio

CEGLIE MESSAPICA, li 12/07/2010

D.S. Euro 0,26
D.St. Euro 0,10



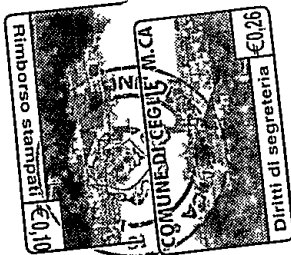
L'Ufficiale d'Anagrafe
Maria Rosa Gioia

L'intestatario dichiara, ai sensi e per gli effetti dell'art. 41, comma 2, del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445, consapevole delle sanzioni previste in caso di falsa dichiarazione (art.76 D.P.R. 445/2000), che le informazioni contenute nel presente certificato non hanno subito variazioni dalla data del suo rilascio.

IL DICHIARANTE

Data:

.....





COMUNE DI CEGLIE MESSAPICA

PROVINCIA DI BRINDISI

SERVIZI DEMOGRAFICI

CERTIFICATO CRONOLOGICO DI RESIDENZA

L'UFFICIALE D'ANAGRAFE

In base alle risultanze dell'anagrafe della popolazione residente

CERTIFICA CHE

SUMA FILOMENA

nata a CEGLIE MESSAPICO(BR) ora CEGLIE MESSAPICA il 28.10.1966 atto 399-1.A di CEGLIE MESSAPICA (BR) anno 1966

E' RESIDENTE IN QUESTO COMUNE DALLA NASCITA
CON ATTUALE ABITAZIONE IN

VIA ANCONA n.23 dal giorno 16/03/2004

Certifica inoltre che precedentemente ha avuto residenza nel Comune:

dal 28/10/1966 al 26/05/2002

VIA PIRANO n.17

dal 27/05/2002 al 15/03/2004

VICO II MURIGINI n.4

La presente certificazione ha validita` di 6 mesi dalla data del rilascio

CEGLIE MESSAPICA, li 12/07/2010

D.S. Euro 0,26

D.St. Euro 0,10



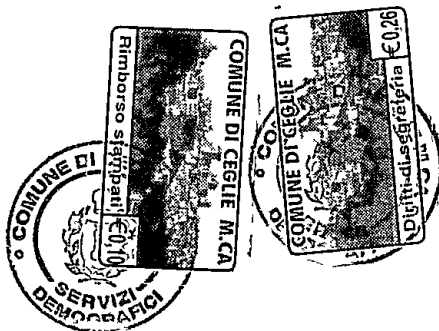
L'Ufficiale d'Anagrafe
Maria Rosa Gioia

L'intestatario dichiara, ai sensi e per gli effetti dell'art. 41, comma 2, del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445, consapevole delle sanzioni previste in caso di falsa dichiarazione (art.76 D.P.R. 445/2000), che le informazioni contenute nel presente certificato non hanno subito variazioni dalla data del suo rilascio.

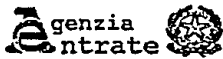
IL DICHIARANTE

Data:

.....



dichiarazione semplificata dei contribuenti che si avvalgono dell'assistenza fiscale



SUMAFI - 29/06/2010

Gli importi devono essere indicati in unità di Euro

CONTRIBUENTE

Dichiarante ☒Coniuge dichiarante ☐Dichiarazione congiunta ☐Rappresentante o tutore ☐

CODICE FISCALE DEL CONTRIBUENTE (obbligatorio)

Soggetto fiscalmente a carico di altri ☐730 integrativo (vedere istruzioni) ☐CODICE FISCALE DEL RAPPRESENTANTE O TUTORE ☐

SMU FMN 66R68 C424W

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)

NOME

SESSO (M o F)

DATI DEL CONTRIBUENTE

SUMA

FILOMENA

F

DATA DI NASCITA

COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA

PROVINCIA (sigla)

GIORNO

MESE

ANNO

CEGLIE MESSAPICA

BR

STATO CIVILE (severità relativa escludi)

CELIBENUBILE ☐CONIUGATO/A ☒VEDOVO/A ☐SEPARATO/A ☐DIVORZIATO/A ☐TUTELATO/A ☐MINORE ☐

COMUNE

PROVINCIA (sigla)

C.A.P.

RESIDENZA IN AGRARIA

TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.)

INDIRIZZO

NUM. CIVICO

a compilare solo se iniziata dal 3/1/2009 la data di presentazione della dichiarazione

FRAZIONE

DATA DELLA VARIAZIONE

GIORNO

MESE

ANNO

Vedere istruzioni ☐

TELEFONO E POSTA ELETTRONICA

TELEFONO

PREFisso

NUMERO

CELLULARE

INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA

COMUNE

PROVINCIA (sigla)

DOMICILIO FISCALE

01/01/2009

CEGLIE MESSAPICA (C424)

BR

DOMICILIO FISCALE

31/12/2009

COMUNE

PROVINCIA (sigla)

Casi particolari, add. regionale ☐

DOMICILIO FISCALE

01/01/2010

COMUNE

PROVINCIA (sigla)

COGNOME (o Ufficio)

NOME

DOMICILIO PER LA NOTIFICAZIONE DEGLI ATTI

CODICE FISCALE

COMUNE

PROV.

TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.)

INDIRIZZO

NUM. CIVICO

FRAZIONE

C.A.P.

CONIUGE E FAMILIARI A CARICO

Numero figli residenti all'estero a carico del contribuente ☐

RILANCIARE LA CASELLA

CODICE FISCALE

(il codice del coniuge va indicato anche se non fiscalmente a carico)

MESI A CARICO

MINORE DI 18 ANNI

CONIUGE
PRIMO FIGLIO
FIGLIO
ALTRO
Figlio disabile

1

CONIUGE

CCNLGU68B17C424G

5

2

PRIMO FIGLIO

D

CCNPMP91R54C424L

12

100

3

A

D

CCNGZN01P54C424G

12

100

4

A

D

CCNMRN95T70C424A

12

100

5

F

A

PERCENTUALE SUPERIORE A 10 PERCENTO IN FAMIGLIE CON ALMENO 3 FIGLI

DATI DEL SOSTITUTO D'IMPOSTA CHE EFFETTUERÀ IL CONGUAGLIO

In caso di dichiarazione congiunta indicare i dati solo nel modello del dichiarante

COGNOME e NOME o DENOMINAZIONE

CODICE FISCALE

COMUNE

IPS

80078750587

BRINDISI

OV. TIPOLOGIA (Via, piazza, ecc.)

INDIRIZZO

NUM. CIVICO

C.A.P.

PIAZZA

VITTORIA

1

72100

AZIONE

NUMERO DI TELEFONO / FAX

INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA

CODICE SEDE

QUADRO A REDDITI DEI TERRENI

1	2	3	4	POSSESSO		5	6	7	8
				GIORNI	%				
REDDITO DOMINICALE	TITOLO	REDDITO AGRARIO				CANONE DI AFFITTO IN REGIME VINCOLISTICO	CASI PARTICOLARI	CONTINUAZIONE	
00		00				00			
00		00				00			
00		00				00			
00		00				00			
00		00				00			
00		00				00			

Rilanciare la casella se si tratta dello stesso terreno

SUMA FILOMENA

SMU FMN 66R68 C424W

QUADRO B REDDITI DEI FABBRICATI

SEZIONE I - REDDITI DEI FABBRICATI

N. ORD.	RENDITA	UTILIZZO	POSSESSO		CANONE DI LOCAZIONE (vedere istruzioni)	CASI PARTICOLARI	CONT. MUAGIONE	CODICE COMUNE	ICI dovuta per il 2009
			GIORNI	%					
B1	00				00				00
B2	00				00				00
B3	00				00				00
B4	00				00				00
B5	00				00				00
B6	00				00				00
B7	00				00				00
B8	00				00				00

SEZIONE II - DATI NECESSARI PER USUFRUIRE DELLE AGEVOLAZIONI PREVISTE PER I CONTRATTI DI LOCAZIONE (Cod. utilizzo 8 o 14) O COMODATO (Cod. utilizzo 15)

N. Ord. di riferimento	Marzo n.	DATA	NUMERO	CODICE UFFICIO	Anno di presentazione della dichiarazione (C1)
B9					
B10					
B11					

QUADRO C REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATI

SEZIONE I - REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATI PER I QUALI LA DETRAZIONE È RAPPORTATA AL PERIODO DI LAVORO

C1	1. Tipologia reddito 2	2. Indeterminato/ Determinato 2	3. REDDITO 2.761,00	C2	1. Tipologia reddito 2	2. Indeterminato/ Determinato 2	3. REDDITO 1.086,00	C3	1. Tipologia reddito 2	2. Indeterminato/ Determinato 2	3. REDDITO 994,00
C4	PERIODO DI LAVORO (giorni per i quali spettano le detrazioni)						Lavoro dipendente 289	Pensione			
Somme per incremento della produttività											
C5	IMPORTAZIONE SOGGETTI A TASSAZIONE ORDINARIA 1		IMPORTAZIONE SOGGETTI AD IMPOSTA SOSTITUTIVA 2		RITENUTE OPERATE PER IMPOSTA SOSTITUTIVA 3		OPZIONE O RETTIFICA 4		Tassazione ordinaria 5		
Tassazione sostitutiva 6											

SEZIONE II - REDDITI ASSIMILATI PER I QUALI LA DETRAZIONE NON È RAPPORTATA AL PERIODO DI LAVORO

C6	1. Vedere istruzioni	2. REDDITO	C7	1. Vedere istruzioni	2. REDDITO	C8	1. Vedere istruzioni	2. REDDITO
		00			00			00

SEZIONE III - RITENUTE IRPEF E ADDIZIONALE REGIONALE ALL'IRPEF

C9	RITENUTE IRPEF	57,00	C10	RITENUTE ADD. LE REGIONALE	00
----	----------------	-------	-----	----------------------------	----

SEZIONE IV - RITENUTE ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF

C11	RITENUTE ACCONTO ADD. LE COMUNALE 2009	00	C12	RITENUTE SALDO ADD. LE COMUNALE 2009	00	C13	RITENUTE ACCONTO ADD. LE COMUNALE 2010	00
-----	--	----	-----	--------------------------------------	----	-----	--	----

SEZIONE V - PERSONALE DEL COMPARTO SICUREZZA, DIFESA E SOCCORSO

C14	DETRAZIONE RICONOSCIUTA DI CUI AL PUNTO 50 DEL CUD 2010	00
-----	---	----

QUADRO D ALTRI REDDITI

SEZIONE I - REDDITI DI CAPITALE, LAVORO AUTONOMO E REDDITI DIVERSI

D1	TIPO DI REDDITO	2. REDDITI	4. RITENUTE
D1	Utile ed altri proventi equiparati	00	00
D2	Altri redditi di capitale	00	00
D3	Compensi di lavoro autonomo non derivanti da attività professionale	00	00
D4	Redditi diversi	00	00
D5	REDDITI DIVERSI PER I QUALI È PREVISTA LA DETRAZIONE	00	00
		3. SPESE	4. 00

SEZIONE II - REDDITI SOGGETTI A TASSAZIONE SEPARATA

D6	Redditi percepiti da eredi e legatari	1. Tipo di reddito	2. Opzione per la tassazione ordinaria	3. Anno	4. Reddito	5. Reddito totale del deceduto	6. Quota delle imposte sulle successioni	7. Ritenute
					00	00	00	00
D7	Redditi percepiti da eredi e legatari, tab. del 2008 e altri redditi a tassazione separata	1. Tipo di reddito	2. Opzione per la tassazione ordinaria	3. Anno	4. Reddito	5. Reddito totale del deceduto	6. Quota delle imposte sulle successioni	7. Ritenute
					00			00

(*) Barrare la casella se si tratta della stessa unità immobiliare del rigo precedente.

SUMA FILOMENA

SMU FMN 66R68 C424W

QUADRO E ONERI E SPESE

SEZIONE I - ONERI PER I QUALI È RICONOSCIUTA LA DETRAZIONE D'IMPOSTA DEL 19%

E1	SPESE SANITARIE DETERMINATE PATOLOGIE	00	E10	INTERESSI PER MUTUI IPOTECARI PER COSTRUZIONE ABITAZIONE PRINCIPALE	00
E2	SPESE SANITARIE PER FAMILIARI NON A CARICO (vedere istruzioni)	00	E11	INTERESSI PER PRESTITI O MUTUI AGRARI	00
E3	SPESE SANITARIE PER PORTATORI DI HANDICAP	00	E12	ASSICURAZIONI SULLA VITA, GLI INFORTUNI, L'INVALIDITÀ E NON AUTOSUFFICIENZA	00
E4	SPESE PER VEICOLI PER I PORTATORI DI HANDICAP (vedere istruzioni)	00	E13	SPESE DI ISTRUZIONE	108,00
E5	SPESE PER L'ACQUISTO DI CANI GUIDA (vedere istruzioni)	00	E14	SPESE FUNEBRI	00
E6	TOTALE SPESE SANITARIE PER LE QUALI È STATA RICHIESTA LA RATTIFICAZIONE NELLA PRECEDENTE DICHIARAZIONE	00	E15	SPESE PER ADDETTI ALL'ASSISTENZA PERSONALE	00
E7	INTERESSI PER MUTUI IPOTECARI PER ACQUISTO ABITAZIONE PRINCIPALE	00	E16	SPESE PER ATTIVITÀ SPORTIVE PER RAGAZZI (PALESTRE, PISCINE ED ALTRE STRUTTURE SPORTIVE)	00
E8	INTERESSI PER MUTUI IPOTECARI PER ACQUISTO ALTRI IMMOBILI	00	E17	SPESE PER INTERMEDIAZIONE IMMOBILIARE	00
E9	INTERESSI PER MUTUI CONTRATTI NEL 1997 PER RECUPERO EDILIZIO	00	E18	SPESE PER CANONI DI LOCAZIONE SOSTENUTE DA STUDENTI UNIVERSITARI FUORI SEDE	00
E19	ALTRI ONERI (vedere istruzioni)	00	E20	ALTRI ONERI (vedere istruzioni)	00
			E21	ALTRI ONERI (vedere istruzioni)	00

SEZIONE II - ONERI DEDUCIBILI DAL REDDITO COMPLESSIVO

E22	CONTRIBUTI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI DEDUCIBILI	00	E28	CONTRIBUTI A DEDUCIBILITÀ ORDINARIA	00
E23	ASSEGNO AL CONIUGE Codice fiscale del coniuge	00	E29	CONTRIBUTI VERSATI DA LAVORATORI DI PRIMA OCCUPAZIONE	00
E24	CONTRIBUTI PER ADDETTI AI SERVIZI DOMESTICI E FAMILIARI	00	E30	CONTRIBUTI VERSATI A FONDI IN SQUILIBRIO FINANZIARIO	00
E25	EROGAZIONI LIBERALI A FAVORE DI ISTITUZIONI RELIGIOSE	00	E31	CONTRIBUTI VERSATI PER FAMILIARI A CARICO	00
E26	SPESE MEDICHE E DI ASSISTENZA DEI PORTATORI DI HANDICAP	00	E32	FONDO PENSIONE NEGOZIALE DIPENDENTI PUBBLICI	00
E27	ALTRI ONERI DEDUCIBILI (vedere istruzioni)	00			00

SEZIONE III - SPESE PER INTERVENTI DI RECUPERO DEL PATRIMONIO EDILIZIO PER LE QUALI SPETTA LA DETRAZIONE DEL 41% o 36%

Anno	Periodo 2006	Codice fiscale	Vedere istruzioni	Codice	Anno	Rideterminazione rate	N. rate	Importo
E33								00
E34								00
E35								00
E36								00

SEZIONE IV - ONERI PER I QUALI È RICONOSCIUTA LA DETRAZIONE D'IMPOSTA DEL 20%

E37	SPESE SOSTITUZIONE FRIGORIFERO E CONGELATORI	00	E38	SPESE ACQUISTO MOTORI ELEVATA EFFICIENZA	00
			E39	SPESE ACQUISTO VARIATORI DI VELOCITÀ	00
			E40	SPESE ACQUISTO MOBILI ELETTRONICI, TELEVISORI, COMPUTER	00

SEZIONE V - SPESE PER INTERVENTI DI RISPARMIO ENERGETICO PER LE QUALI SPETTA LA DETRAZIONE DEL 55%

TIPO INTERVENTO	ANNO	CASI PARTICOLARI	RIDETERMINAZIONE RATE	RIPARTIZIONE RATE	NUMERO RATE	SPESA TOTALE
E38						00
E39						00
E40						00

SEZIONE VI - DETRAZIONI PER CANONI DI LOCAZIONE

DETRAZIONE PER GLI INQUILINI DI ALLOGGI ADIBITI AD ABITAZIONE PRINCIPALE (vedere istruzioni)	TIPOLOGIA	N. DI GIORNI	PERCENTUALE	DETRAZIONE PER CANONE DI LOCAZIONE SPETTANTE AI LAVORATORI DIPENDENTI CHE TRASFERISCONO LA RESIDENZA PER MOTIVI DI LAVORO (vedere istruzioni)	N. DI GIORNI	PERCENTUALE
E41				E42		

SEZIONE VII - ALTRE DETRAZIONI

E43	DETRAZIONE PER SPESE DI MANTENIMENTO DEI CANI GUIDA (Barrare la casella)		E44	ALTRE DETRAZIONI (Vedere istruzioni)	
-----	--	--	-----	--------------------------------------	--

QUADRO F ACCONTI, RITENUTE ED ECCEDENZE

SEZIONE I - ACCONTI IRPEF E ADDIZIONALE COMUNALE RELATIVI AL 2009

F1	Prima rata accordo IRPEF	Seconda e unica rata: accordo IRPEF	Accordo Addiz. Comunale Irrefe- ruto con Mod. 730/2009	Accordo Addiz. Comunale versato con Mod. F24	Eccezione accordi Irpef compensata nel Mod. F24
	00	00	00	00	00

SEZIONE II - ALTRE RITENUTE SUBITE

F2	IRPEF	Addizionale Regionale	Addizionale Comunale
	00	00	00
	Addizionale Regionale Irpef attività sportive dilettantistiche	Irpef per lavori socialmente utili	Addizionale Regionale IRPEF per lavori socialmente utili
	00	00	00

SEZIONE III - ECCEDENZE RISULTANTI DALLE PRECEDENTI DICHIARAZIONI

F3	Irpef	1	compensata in F24	2	Importo sostitutivo quadro RT	3	di cui già compensata in F24	4				
		00			00		00					
F4	Codice Regionale	1	Addizionale Regionale altirpef	2	di cui già compensata in F24	3	Codice Comune	4	Addizionale Comunale altirpef	5	di cui già compensata in F24	6
		00			00		00		00		00	

SEZIONE IV - RITENUTE E ACCONTI SOSPESI PER EVENTI ECCEZIONALI

F5	Eventi eccezionali	IRPEF	Addizionale Regionale altirpef	Addizionale Comunale altirpef	Importo sostitutivo quadro RT
	00	00	00	00	00

SEZIONE V - TRATTENUTE DEL SALDO DOVUTO PER IL 2009 E DEGLI EVENTUALI ACCONTI RELATIVI AL 2010

F6	Compilare la casella per non effettuare i versamenti di accordo IRPEF	Versamenti di accordo IRPEF in misura inferiore	Compilare la casella per non effettuare i versamenti di accordo addiz. comunale	Versamenti di accordo addiz. comunale in misura inferiore	Prima rata (in caso di dichiara- zione compilata indicare il dato solo nel modello del dichiarante)
	00	00	00	00	00

SEZIONE VI - SOGLIE DI ESENZIONE ADDIZIONALE COMUNALE

F7	Soglia esenzione addizionale comunale 2009	F8	Soglia esenzione addizionale comunale 2010
	00		00

SEZIONE VII - (DA COMPILARE SOLO NEL MOD. 730 INTEGRATIVO)

F9	Importi rimborsati dal sostituto d'imposta	IRPEF	Addizionale Regionale altirpef	Addizionale Comunale altirpef
	00	00	00	00
F10	Crediti utilizzati con il modello F24 per il versamento dell'ICI	Credito IRPEF	Credito Addizionale Regionale	Credito Addizionale Comunale
	00	00	00	00

SEZIONE VIII - ALTRI DATI

F11	Importi rimborsati dal sostituto per detrazioni incapienti	Detrazioni incapienti per figli	F12	Restituzione bonus	Bonus fiscale	Bonus straordinario
	00	00		00	00	00

QUADRO G CREDITI D'IMPOSTA

SEZIONE I - CREDITI D'IMPOSTA RELATIVI AI FABBRICATI

G1	Credito riacquisto prima casa	residuo precedente dichiarazione	credito anno 2009	di cui compensata nel mod. F24	G2	Credito Entero di locazione non percepita (vedere istruzioni)
	00	00	00	00		00

SEZIONE II - CREDITO D'IMPOSTA PER L'INCREMENTO DELL'OCCUPAZIONE

G3	residuo precedente dichiarazione	credito anno 2009	di cui compensato nel modello F24
	00	00	00

SEZIONE III - CREDITO D'IMPOSTA PER REDDITI PRODOTTI ALL'ESTERO

02/2010 - DATA										
G4	Codice Stato estero	1	Anno	2	Reddito estero	3	Imposta estera	4	Reddito complessivo	5
							00		00	0
	Imposta Irpef	6			Imposta Irpef	7	Credito IRPEF nelle precedenti dichiarazioni	8	di cui relativo allo Stato estero di col.1	9
								00		

SEZIONE IV - CREDITO D'IMPOSTA PER GLI IMMOBILI COLPITI DAL SISMA IN ABRUZZO

G5		Abitazione principale		Codice fiscale			Totale credito	
G6		Altri immobili	Caso particolare	Codice fiscale			Ripartizione rate	Totale credito

QUADRO ICI

I1	Barra la casella se si intende utilizzare, con il Mod. F24, l'intero importo del credito risultante dalla presente dichiarazione per il versamento dell'ICI dovuta per l'anno 2010; in tal caso l'intero ammontare degli importi a credito non sarà rimborsato dal sostituto d'imposta	OVVERO	Indicare l'ammontare dell'ICI dovuta per l'anno 2010 che si intende versare con il modello F24 mediante compensazione del credito risultante dalla presente dichiarazione; in tal caso il credito non sarà rimborsato dal sostituto d'imposta fino a concorrenza dell'importo indicato nella casella "2"	IMPORTO
				00

FIRMA DELLA DICHIARAZIONE

Con l'apposizione della firma si esprime anche il consenso al trattamento dei dati sensibili indicati nella dichiarazione		FIRMA DEL CONTRIBUENTE
N. modelli compilati	1	SUMA FILOMENA

Stampato con tecnologia di stampa FISICALACET WWW.FISICALACET.COM
CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 15/01/2010 E 16/02/2010 - DATA PRINT GRAFIK

SUMA FILOMENA

SMU FMN 66R68 C424W

SUMAFI - 29/06/2010

AGENZIA DELLE ENTRATE
MOD. 730-2 PER IL C.A.F. O
PER IL PROFESSIONISTA ABILITATO
REDDITI 2009

RICEVUTA DELL'AVVENUTA CONSEGNA DELLA
DICHIARAZIONE MOD. 730 E DELLA BUSTA
CONTENENTE IL MOD. 730-1

Modello 730 integrativo

pagina n.	di pagine
1	1

SI DICHIARA CHE

COGNOME SUMA	NOME FILOMENA	CODICE FISCALE SMU FMN 66R68 C424W
COGNOME	NOME	CODICE FISCALE

HA/HANNO CONSEGNATO IN DATA 31/05/2010 LA DICHIARAZIONE

MOD. 730/2010 PER I REDDITI 2009, IL MOD. 730-1 PER LA SCELTA DELLA DESTINAZIONE DELL'OTTO PER MILLE DELL'IRPEF E PER LA SCELTA DELLA DESTINAZIONE DEL CINQUE PER MILLE DELL'IRPEF. HA/HANNO INOLTRE ESIBITO I SOTTOELENCATI DOCUMENTI RELATIVI AI DATI ESPOSTI NELLA DICHIARAZIONE. IL C.A.F. O IL PROFESSIONISTA ABILITATO, SULLA BASE DEGLI ELEMENTI FORNITI E DEI DOCUMENTI ESIBITI, SI IMPEGNA AD ELABORARE LA DICHIARAZIONE E A TRASMETTERLA IN VIA TELEMATICA ALL'AGENZIA DELLE ENTRATE, PREVIA VERIFICA, TRAMITE IL RESPONSABILE DELL'ASSISTENZA FISCALE, DELLA CORRETTEZZA E LEGITTIMITÀ DEI DATI E DEI CALCOLI ESPOSTI.

IL CAF O IL PROFESSIONISTA ABILITATO INOLTRE, A SEGUITO DELLA RICHIESTA RISCONTRATA NEL MODELLO 730,

SI IMPEGNA ☐

NON SI IMPEGNA ☐

AD INFORMARE DIRETTAMENTE IL CONTRIBUENTE DI EVENTUALI COMUNICAZIONI DELL'AGENZIA DELLE ENTRATE RELATIVE ALLA PRESENTE DICHIARAZIONE

ELENCO DEI DOCUMENTI ESIBITI

TIPOLOGIA		IMPORTO
CUD-CERTIFICAZ. UNICA DI DICHIARAZIONE (REDDITO)	(ALL. 3)	4.841,00
CUD-CERTIFICAZ. UNICA DI DICHIARAZIONE (RITENUTE)		57,00
E13-SPESE FREQUENZA CORSI ISTRUZIONE SUPERIORE	(ALL. 1)	108,00

FIRMA DELL'INCARICATO DEL C.A.F. O
DEL PROFESSIONISTA ABILITATO LICCHELLO ANTONIO

FIRMA DEL CONTRIBUENTE SUMA FILOMENA

SUMA FILOMENA

SMU FMN 66R68 C424W



MODELLO 730-3 redditi 2009

prospetto di liquidazione relativo alla assistenza fiscale prestata
Impegno ad informare il contribuente di eventuali comunicazioni
dell'Agenzia delle Entrate relative alla presente dichiarazione

SUMAFI - 29/06/2010

Modello N. 1

730
rettificativo

730
integrativo

CODICE FISCALE

COGNOME E NOME O DENOMINAZIONE

N. DI ISCRIZIONE
ALL'ALBO DEI CAF

SOSTITUTO D'IMPOSTA O C.A.F.
O PROFESSIONISTA ABILITATO 04391911007

C.A.F. UIL S.p.a.

00021

RESPONSABILE
DELL'ASSISTENZA FISCALE SCBSRG46R12H579T SCIBETTA SERGIO

DICHIARANTE
SMUFGN66R68C424W SUMA FILOMENA

CONIUGE DICHIARANTE

RIEPILOGO DEI REDDITI

	DICHIARANTE	CONIUGE
1 REDDITI DOMINICALI	,00	,00
2 REDDITI AGRARI	,00	,00
3 REDDITI DEI FABBRICATI	,00	,00
4 REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATI	4.841,00	,00
5 ALTRI REDDITI	,00	,00

CALCOLO DEL REDDITO IMPONIBILE E DELL'IMPOSTA LORDA

	DICHIARANTE	CONIUGE
11 REDDITO COMPLESSIVO	4.841,00	,00
12 DEDUZIONE PER ABITAZIONE PRINCIPALE	,00	,00
13 ONERI DEDUCIBILI	,00	,00
14 REDDITO IMPONIBILE	4.841,00	,00
15 Compensi per attività sportive dilettantistiche con ritenuta a titolo d'imposta	,00	,00
16 IMPOSTA LORDA	1.113,00	,00

CALCOLO DETRAZIONI E CREDITI D'IMPOSTA

	DICHIARANTE	CONIUGE
21 Detrazione per coniuge a carico	,00	,00
22 Detrazione per figli a carico	2.307,00	,00
23 Ulteriore detrazione per figli a carico	,00	,00
24 Detrazione per altri familiari a carico	,00	,00
25 Detrazione per redditi di lavoro dipendente	1.457,00	,00
26 Detrazione per redditi di pensione	,00	,00
27 Detrazione per redditi assimilati a quelli di lavoro dipendente e altri redditi	,00	,00
28 Detrazione per gli oneri di cui alla sezione I del quadro E	21,00	,00
29 Detrazione per gli oneri di cui alla sezione II del quadro E	,00	,00
30 Detrazione per gli oneri di cui alla sezione IV del quadro E	,00	,00
31 Detrazione per gli oneri di cui alla sezione V del quadro E	,00	,00
32 Detrazioni per canoni di locazione di cui alla sezione VI del quadro E	,00	,00
33 Altre detrazioni di cui alla sezione VII del quadro E	,00	,00
34 Detrazione per il personale del comparto sicurezza, difesa e soccorsi	,00	,00
35 Credito d'imposta per il riacquisto della prima casa	,00	,00
36 Credito d'imposta per l'incremento dell'occupazione	,00	,00
37 TOTALE DETRAZIONI E CREDITI D'IMPOSTA	3.785,00	,00

CALCOLO DELL'IMPOSTA NETTA E DEL RIGO DIFFERENZA

	DICHIARANTE	CONIUGE
61 IMPOSTA NETTA	,00	,00
62 Credito d'imposta per altri immobili - Stato Abitato	,00	,00
63 Credito d'imposta per abitazione principale - Stato Abitato	,00	,00
64 Credito d'imposta per imposta pagata all'estero	,00	,00
65 Credito d'imposta per canoni non principali	,00	,00
66 RITENUTE	57,00	,00
67 DIFFERENZA	-57,00	,00
68 ECCEDENZA DELL'IRPEF RISULTANTE DALLA PRECEDENTE DICHIARAZIONE	,00	,00
69 ACCONTI VERSATI	,00	,00
70 RESTITUZIONE BONUS	,00	,00

CALCOLO DELLE ADDIZIONALI REGIONALE E COMUNALE ALL'IRPEF

	DICHIARANTE	CONIUGE
71 REDDITO IMPONIBILE	,00	,00
72 ADDIZIONALE REGIONALE ALL'IRPEF DOVUTA	,00	,00
73 ADDIZIONALE REGIONALE ALL'IRPEF RISULTANTE DALLA CERTIFICAZIONE	,00	,00
74 ECCEDENZA DELL'ADDIZIONALE REGIONALE ALL'IRPEF RISULTANTE DALLA PRECEDENTE DICHIARAZIONE	,00	,00
75 ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF DOVUTA	,00	,00
76 ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF RISULTANTE DALLA CERTIFICAZIONE E/O VERSATA	,00	,00
77 ECCEDENZA DELL'ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF RISULTANTE DALLA PRECEDENTE DICHIARAZIONE	,00	,00
78 ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE ALL'IRPEF PER IL 2010	,00	,00
79 ACCONTO PER L'ADDIZIONALE COMUNALE 2010 RISULTANTE DALLA CERTIFICAZIONE	,00	,00

SUMA FILOMENA

SMU FMN 66R68 C424W

LIQUIDAZIONE DELLE IMPOSTE DEL DICHIARANTE

		CREDITI				DEBITI	
		Importi non rimborsabili	Credito	*di cui da utilizzare in compensazione con il mod. F24 per i versamenti ICI	*di cui da rimborsare a cura del sostituto	Importi da non versare	Importi da trattenere a cura del sostituto
91	IRPEF	,00	57,00	,00	57,00	,00	,00
92	ADDITIONALE REGIONALE IRPEF	,00	,00	,00	,00	,00	,00
93	ADDITIONALE COMUNALE IRPEF	,00	,00	,00	,00	,00	,00
94	PRIMA RATA DI ACCONTO IRPEF PER IL 2010						,00
95	SECONDA O UNICA RATA DI ACCONTO IRPEF PER IL 2010						,00
96	ACCONTO 2% REDDITI TASSAZIONE SEPARATA					,00	,00
97	ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE IRPEF PER IL 2010						,00
98	IMPOSTA SOSTITUTIVA SOMME PER INCREMENTO DELLA PRODUTTIVITA'					,00	,00

LIQUIDAZIONE DELLE IMPOSTE DEL CONIUGE

		CREDITI				DEBITI	
		Importi non rimborsabili	Credito	*di cui da utilizzare in compensazione con il mod. F24 per i versamenti ICI	*di cui da rimborsare a cura del sostituto	Importi da non versare	Importi da trattenere a cura del sostituto
111	IRPEF	,00	,00	,00	,00	,00	,00
112	ADDITIONALE REGIONALE IRPEF	,00	,00	,00	,00	,00	,00
113	ADDITIONALE COMUNALE IRPEF	,00	,00	,00	,00	,00	,00
114	PRIMA RATA DI ACCONTO IRPEF PER IL 2010						,00
115	SECONDA O UNICA RATA DI ACCONTO IRPEF PER IL 2010						,00
116	ACCONTO 2% REDDITI TASSAZIONE SEPARATA					,00	,00
117	ACCONTO ADDIZIONALE COMUNALE IRPEF PER IL 2010						,00
118	IMPOSTA SOSTITUTIVA SOMME PER INCREMENTO DELLA PRODUTTIVITA'					,00	,00

ALTRI DATI

131	Residuo del credito d'imposta per il riacquisto della prima casa da utilizzare in compensazione		,00	,00	,00		
132	Residuo del credito d'imposta per l'incremento dell'occupazione da utilizzare in compensazione		,00	,00	,00		
133	Residuo del credito d'imposta per l'abitazione principale - Sistema Abruzzo		,00	,00	,00		
134	Totale spese sanitarie rimborsate nella presente dichiarazione (dichi E1, E2 e E3)		,00	,00	,00		
135	Crediti per imposte pagate all'estero	DICHIARANTE	,00	,00	,00		,00
136		CONIUGE DIC	,00	,00	,00		,00

RISULTATO DELLA LIQUIDAZIONE

IMPORTI CHE SARANNO TRATTENUTI O RIMBORSATI DAL DATORE DI LAVORO O DALL'ENTE PENSIONISTICO IN BUSTA PAGA A SEGUITO DELLE OPERAZIONI DI CONGUAGLIO

RICHIESTA DI RATEIZZAZIONE DEI VERSAMENTI DI SALDO E DEGLI EVENTUALI ACCONTI IN		RATE	*Mese di luglio (ovvero di agosto o settembre per i pensionati)	*Mese di novembre (seconda o unica rata di acconto IRPEF)
151	"IMPORTO CHE SARA' TRATTENUTO DAL DATORE DI LAVORO O DALL'ENTE PENSIONISTICO IN BUSTA PAGA (risultante dalla somma di tutti gli importi da trattenere e da rimborsare a cura del sostituto relativi al dichiarante ed al coniuge). Nel caso di richiesta di rateizzazione, l'importo di colonna 1 sarà ripartito dal datore di lavoro in base al numero di rate richiesto"			
152	"IMPORTO CHE SARA' RIMBORSATO DAL DATORE DI LAVORO O DALL'ENTE PENSIONISTICO IN BUSTA PAGA (risultante dalla somma di tutti gli importi da trattenere e da rimborsare a cura del sostituto relativi al dichiarante ed al coniuge)"		57,00	

DATI PER LA COMPILAZIONE DEL MODELLO F24 AI FINI DEL PAGAMENTO ICI

(Il presente prospetto può risultare compilato solo nel caso in cui nel quadro I - ICI sia stato richiesto di utilizzare il credito risultante dalla dichiarazione per il pagamento ICI)

		CODICE TRIBUTO	ANNO DI RIFERIMENTO	DICHIARANTE		CONIUGE	
				CODICE REGIONE/COMUNE	CREDITO	CODICE REGIONE/COMUNE	CREDITO
161	IRPEF	4001	2009		,00		,00
162	ADDITIONALE REGIONALE ALL'IRPEF	3801	2009		,00		,00
163	ADDITIONALE COMUNALE ALL'IRPEF	3844	2009		,00		,00
164	TOTALE				,00		,00

SUMA FILOMENA

SMU FMN 66R68 C424W

MESSAGGI

Non e' stata effettuata la scelta per destinazione 8 x mille dell'IRPEF

Non e' stata effettuata la scelta per destinazione 5 x mille dell'IRPEF

SUMA FILOMENA

SMU FMN 66R68 C424W



MODELLO 730-1 redditi 2009

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

Agenzia
Entrate



SUMAFI - 29/06/2010

Da consegnare unitamente alla dichiarazione Mod. 730/2010 al sostituto d'imposta, al C.A.F. o al professionista abilitato, utilizzando l'apposita busta chiusa contrassegnata sui lembi di chiusura.

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE (obbligatorio)

SMU FMN 66R68 C424W

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)

NOME

SESSO (M o F)

SUMA

FILOMENA

F

DATI
ANAGRAFICI

DATA DI NASCITA

COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA

PROVINCIA (sigla)

GIORNO

MESE

ANNO

CEGLIE MESSAPICA

BR

LA SCELTA DELLA DESTINAZIONE DELL'OTTO PER MILLE DELL'IRPEF E QUELLA DEL CINQUE PER MILLE DELL'IRPEF NON SONO IN ALCUN MODO ALTERNATIVE FRA LORO. PERTANTO POSSONO ESSERE ESPRESSE ENTRAMBE LE SCELTE

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

Stato

Chiesa cattolica

Unione Chiese cristiane avventiste del 7° giorno

Assemblee di Dio in Italia

Chiesa Valdese unione delle chiese metodiste e valdesi

Chiesa Evangelica Luterana in Italia

Unione Comunità Ebraiche Italiane

In aggiunta a quanto indicato nell'informativa sul trattamento dei dati, contenuta nel paragrafo 3 delle istruzioni, si precisa che i dati personali del contribuente verranno utilizzati solo dall'Agenzia delle Entrate per attuare la scelta.

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

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

Sostegno del volontariato e delle altre organizzazioni non lucrative di utilità sociale delle associazioni di promozione sociale e delle associazioni e fondazioni riconosciute che operano nei settori di cui all'art. 10, c. 1, lett a), del D.Lgs. n. 460 del 1997

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

Finanziamento della ricerca scientifica e della università

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

Finanziamento della ricerca sanitaria

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

Sostegno delle attività sociali svolte dal comune di residenza

FIRMA

Sostegno alle associazioni sportive dilettantistiche riconosciute ai fini sportivi dal CONI a norma di legge che svolgono una rilevante attività di interesse sociale

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

In aggiunta a quanto indicato nell'informativa sul trattamento dei dati, contenuta nel paragrafo 3 delle istruzioni, si precisa che i dati personali del contribuente verranno utilizzati solo dall'Agenzia delle Entrate per attuare la scelta.

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

SUMA FILOMENA

SMU FMN 66R68 C424W

INFORMAZIONI IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

-(Art. 13 D.Lgs 30 giugno 2003 n°196)

SUMAFI - 29/06/2010

La società CAF - UIL S.p.a. C.F./P. IVA 04391911007, con sede in Via San Crescenziano n° 25, 00199 - Roma, in qualità di Titolare del trattamento dei Suoi dati personali relativi allo svolgimento della pratica per la quale ha conferito mandato di assistenza fiscale, attraverso la società di servizi

SOCI.SER. srl

convenzionata con il CAF - UIL S.p.a. e nominata responsabile del trattamento dei dati personali dallo stesso CAF - UIL S.p.a., Le rilascia ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 le informazioni che seguono. Fermo il richiamo a tutte le definizioni di cui all'art. 4, D.Lgs. 196/2003, successive modificazioni e integrazioni, ai fini delle presenti informazioni si intende per:

CAF-UIL: l'insieme dei dati, delle applicazioni, delle risorse tecnologiche, delle risorse umane, delle regole organizzative e delle procedure deputate alla acquisizione, memorizzazione, elaborazione, scambio, ritrovamento e trasmissione dei Suoi dati.

1. Natura dei dati personali

Costituiscono oggetto di trattamento i Suoi dati personali, sensibili e giudiziari, (ed eventualmente quelli dei Suoi familiari o conviventi) relativi allo svolgimento della pratica per la quale ha conferito mandato di assistenza, ed all'adempimento degli obblighi previsti dalla legge, da un regolamento o dalla normativa comunitaria. Durante lo svolgimento della pratica per la quale ha conferito mandato di assistenza, potrebbe essere necessario acquisire ed effettuare operazioni di trattamento dei Suoi dati personali sensibili e giudiziari, ed eventualmente di quelli dei Suoi familiari o conviventi (ivi compresi quelli sensibili). Per tale evenienza (ferme restando le Autorizzazioni della Autorità Garante per la protezione dei dati personali), Le viene richiesto di esprimere il relativo consenso in forma scritta, ovvero di acquisire il consenso nella medesima forma dei soggetti più sopra indicati.

2. Natura obbligatoria o facoltativa del conferimento.

Il conferimento dei Suoi dati personali e sensibili, ed eventualmente quelli dei Suoi familiari o conviventi (anche sensibili e giudiziari) non ha natura obbligatoria, ma l'eventuale rifiuto potrebbe rendere impossibile o estremamente difficoltoso lo svolgimento della pratica per la quale ha conferito mandato di assistenza.

3. Finalità del trattamento.

I Suoi dati personali sono oggetto di trattamento per tutta la durata del mandato di assistenza fiscale, non oltre il tempo necessario per: 1) finalità di assistenza fiscale; 2) adempiere obblighi previsti dalla legge, da regolamento, o da una normativa comunitaria e per adempiere quanto consegue alle istruzioni delle Autorità o degli organi di Vigilanza; 3) finalità contabili e fiscali; 4) la proposizione, mediante l'invio di notiziari e/o informative promozionali, anche telematiche dei servizi e delle prestazioni di assistenza che vengono fornite e che potrebbero essere di Suo interesse.

4. Modalità di trattamento dei dati.

In relazione alle indicate finalità i Suoi dati sono oggetto di trattamento informatico e cartaceo ed elaborati da apposite procedure informatiche. Le operazioni di trattamento sono attuate in modo da garantire la sicurezza logica, fisica e la riservatezza dei Suoi dati personali, i quali sono assoggettabili a tutti i trattamenti previsti dall'art. 4 lettera a) del D.Lgs. 196/2003 e successive modificazioni e integrazioni. Questi ultimi sono memorizzati e/o elaborati mediante procedure informatiche, e trattati: dagli incaricati preposti alla gestione delle relative operazioni per le finalità di cui sopra; ovvero da persone fisiche o giuridiche, nominati responsabili del trattamento dei dati personali dal CAF-UIL S.p.a. che forniscono (in forza di contratto) specifici servizi elaborativi o svolgono attività connesse, strumentali o di supporto.

5. Conservazione dei dati

I suoi dati personali, ed eventualmente quelli dei suoi familiari o conviventi, sono conservati dal CAF UIL previa manifestazione del relativo consenso fino al termine previsto per le finalità di assistenza, stabilito dalla normativa e dai regolamenti vigenti e, oltre tale termine, nei casi di contenzioso fiscale instaurato. Il CAF-UIL S.p.a. conserverà i Suoi dati per consentire la loro consultazione attraverso il servizio "Cassetto del Contribuente" reso disponibile in un'apposita sezione del sito internet www.cafuil.it <<http://www.cafuil.it>> al quale è possibile accedere con specifiche credenziali all'uso rilasciate.

6. Accesso alle banche di dati degli Enti eroganti le prestazioni e comunicazione dei dati.

Per lo svolgimento della pratica per la quale il mandato di assistenza è stato conferito, Le chiediamo di esprimere il consenso ad accedere alle banche di dati degli Enti eroganti le prestazioni, con le modalità indicate nelle relative convenzioni in essere con detti Enti (ai sensi dell'art. 116 del D.Lgs. 196/2003 e successive modificazioni e integrazioni). Inoltre, i Suoi dati personali, ed eventualmente quelli dei Suoi familiari o conviventi, possono essere comunicati, previa manifestazione del relativo consenso (ove richiesto), a: 1) enti eroganti le prestazioni per l'ottenimento delle quali il mandato di assistenza fiscale è stato conferito; 2) organizzazioni sindacali; 3) strutture associate; 4) società terze e centri di raccolta; 5) associazioni di categoria

7. Diritti dell'interessato.

Gli articoli 7, 8, 9, 10 del D.Lgs. 196/2003 e successive modificazioni e integrazioni Le conferiscono l'esercizio di specifici diritti. In particolare, Lei può ottenere la conferma dell'esistenza o meno dei Suoi dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile; può, altresì, chiedere di conoscere l'origine dei dati, nonché la logica e le finalità su cui si basa il trattamento; può ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge; nonché l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati. Può, infine, opporsi per motivi legittimi al trattamento stesso.

8. Soggetto titolare.

Il Titolare del trattamento dei dati è il CAF-UIL S.p.a. con sede in 00199 - ROMA (IT), Via San Crescenziano, n. 25, C.F./P.IVA 04391911007. L'elenco dei responsabili per specifici trattamenti è mantenuto aggiornato e reso disponibile sul sito internet www.cafuil.it.

9. Revoca del consenso al trattamento.

Le è riconosciuta la facoltà di revocare il consenso al trattamento dei Suoi dati personali, o revocare il servizio "Cassetto del Contribuente", inviando una raccomandata A/R al seguente indirizzo: CAF-UIL S.p.A. - 00199 - ROMA (IT), Via San Crescenziano N. 25, corredato da una fotocopia di un Suo documento di identità valido, con il seguente testo: <<revoca del consenso al trattamento di tutti i miei dati personali>> o <<revoca del servizio "Cassetto del Contribuente">>. Al termine di questa operazione i Suoi dati personali saranno rimossi dagli archivi nel più breve tempo possibile, salvo i casi in cui la loro ulteriore conservazione sia obbligatoria per legge. Se desidera avere maggiori informazioni sul trattamento dei Suoi dati personali, ovvero esercitare i diritti di cui al precedente punto 7, può inviare una raccomandata A/R al seguente indirizzo: CAF-UIL S.p.A. - 00199 - ROMA (IT), Via San Crescenziano N. 25. Prima di poter fornire, o modificare qualsiasi informazione, potrebbe essere necessario verificare la Sua identità, rispondendo ad alcune domande e fornendole, una risposta al più presto.

Formule di consenso

In relazione all'informativa che dichiaro di avere letto e compreso, con la sottoscrizione del presente documento:
- Esprimo il consenso previsto dall'art. 23 del D.Lgs. 196/2003 e successive modificazioni e integrazioni al trattamento dei miei dati personali, ivi compresi quelli sensibili, per tutte le finalità e con le modalità descritte nella presente informativa, ivi compreso l'accesso alle banche di dati degli Enti eroganti le prestazioni, e la comunicazione dei dati stessi alle categorie di soggetti indicati al punto 5, impegnandomi altresì a comunicare al CAF-UIL S.p.a. l'aggiornamento dei dati che dovessero subire variazioni o rettifiche nel tempo.
- Altresì, dichiaro di avere fornito (ovvero che sarà mia cura fornire) ai miei familiari o conviventi i diritti di cui al precedente punto 7, può inviare una raccomandata A/R al seguente stesso - l'informativa di cui all'art. 13, del D.Lgs. 196/2003 e successive modificazioni e integrazioni; e - ove necessario - di avere ottenuto, nelle forme di legge, il loro consenso alla comunicazione dei dati ed al relativo trattamento.
- Esprimo il consenso alla conservazione dei dati oltre il termine stabilito per le finalità di assistenza in caso di contenzioso fiscale instaurato anche attraverso il dispositivo del "Cassetto del Contribuente", il cui accesso è consentito solo attraverso l'utilizzo di specifiche credenziali all'uso rilasciate dal CAF-UIL S.p.A.

DATA _____

FIRMA

SUMA FILOMENA

In particolare, esprimo ☒ / nego ☐ il consenso previsto dagli artt. 130 e 23 del D.Lgs. 196/2003 e successive modificazioni e integrazioni al trattamento dei miei dati personali da parte di CAF-UIL e/o delle società e delle organizzazioni sindacali e/o di categoria del socio unico e/o società ed enti convenzionati con il CAF UIL per l'invio di notiziari e/o informative promozionali anche telematiche dei servizi e delle prestazioni di assistenza che vengono fornite da CAF-UIL, e che potrebbero essere di mio interesse.

DATA _____

FIRMA

SUMA FILOMENA

SUMA FILOMENA

SMU FMN 66R68 C424W

Il/la sottoscritto/a SUMA FILOMENA

Codice Fiscale SMUFMN66R68C424W

ai fini del riconoscimento della detrazione o della deduzione degli oneri per l'anno d'imposta 2009, consapevole delle sanzioni civili, penali e fiscali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti richiamate dagli art. 75 e 76 del D.P.R. del 28/12/2000 n.445, con la presente autocertificazione

DICHIARA

- E1 ☐ che nel 2009 ha sostenuto la spesa di € _____ (doc. fisc. n° _____) per l'acquisto di protesi, in riferimento alle seguenti patologie, proprie e/o di familiari fiscalmente a carico:
- E1 ☐ che nel 2009 ha sostenuto la spesa di € _____ (doc. fisc. n° _____) per patologie esenti dalla partecipazione alla spesa sanitaria pubblica;
- E2 ☐ che gli importi di € _____ (doc. fisc. n° _____) sono relativi a spese per patologie esenti dalla partecipazione alla spesa sanitaria pubblica, sostenute per conto di familiari non fiscalmente a carico, le cui detrazioni non trovano capienza nell'imposta da quest'ultimi dovuta;
- E3 ☐ di essere in possesso della certificazione relativa al riconoscimento del proprio handicap e/o di familiari fiscalmente a carico ai sensi dell'art. 3 della L. 104/1992; il riconoscimento è stato rilasciato da Commissione medica istituita ai sensi dell'art. 4 della stessa legge ovvero da altra Commissione medica pubblica;
- E4 ☐ che l'autoveicolo o motoveicolo è utilizzato in via esclusiva/prevalente a beneficio del disabile; negli ultimi quattro anni non ha beneficiato di altra detrazione per l'acquisto di autoveicoli o motoveicoli, ovvero ne ha beneficiato, ma il veicolo precedente è stato cancellato dal PRA;
- E4 ☐ che è stato riconosciuto portatore di handicap ai sensi dell'art. 3, L. 104/1992 dalla Commissione medica istituita ai sensi dell'art. 4 della stessa legge ovvero da altra Commissione medica pubblica incaricata ai fini del riconoscimento dell'invalidità civile/di lavoro/guerra ed è in possesso della relativa certificazione; l'handicap riconosciuto comporta impedite e/o ridotte capacità motorie permanenti idonee al riconoscimento delle agevolazioni di cui all'art. 8 della L. 449/1997;
- E4 ☐ che è stato riconosciuto portatore di handicap psichico o mentale con assegnazione dell'indennità di accompagnamento/invalido con grave limitazione della capacità di deambulazione/affetto da pluriamputazione dalla Commissione medica istituita ai sensi dell'art. 4 della L. 102/1992 o, limitatamente a determinate patologie, da altre Commissioni mediche pubbliche ed è in possesso della relativa certificazione dalla quale risulta una situazione di handicap grave, così come definito dall'art. 3, comma 3 della L. 104/1992 tale da riconoscere le agevolazioni di cui all'art. 30, comma 7 della L. 23/12/2000 n° 388;
- E4 ☐ che è stato riconosciuto sordomuto/non vedente ai sensi delle leggi 381 e 382 del 1970 ed è in possesso della relativa certificazione rilasciata dalla Commissione medica pubblica idonea al riconoscimento delle agevolazioni di cui all'art. 50 della L. 21 novembre 2000, n° 342;
- E4 ☐ che le spese di manutenzione straordinaria sono state sostenute entro i quattro anni dall'acquisto del veicolo;
- E5 ☐ di essere stato riconosciuto non vedente ai sensi della L. 382 del 1970 dalla Commissione medica pubblica; nei quattro anni precedenti non ha beneficiato di altra detrazione per l'acquisto di cani guida, ovvero ne ha beneficiato ma si è determinata una situazione di perdita dell'animale;
- E7 ☐ che le somme indicate sono relative ad un mutuo ipotecario stipulato o accollato prima del '93, per l'acquisto dell'abitazione principale e che per il 2009 sussistevano i requisiti richiesti per la detraibilità;
- E7 ☐ che le somme indicate sono relative ad un mutuo ipotecario stipulato o accollato nel '93 per l'acquisto dell'abitazione principale, divenuta tale entro il 08/06/94 e che per il 2009 sussistevano i requisiti richiesti per la loro detraibilità;
- E7 ☐ che le somme indicate sono relative ad un mutuo ipotecario stipulato o accollato dal 01/01/94 per l'acquisto dell'abitazione principale, divenuta tale entro 6 mesi dall'acquisto e che per il 2009 sussistevano i requisiti richiesti per la loro detraibilità;
- E7 ☐ che le somme indicate sono relative ad un mutuo ipotecario stipulato o accollato a partire dal 01/07/00 per l'acquisto dell'abitazione principale, divenuta tale entro 12 mesi dall'acquisto e che per il 2009 sussistevano i requisiti richiesti per la loro detraibilità;
- E8 ☐ che le somme indicate sono relative ad un mutuo ipotecario stipulato prima del 1993 per l'acquisto di propria abitazione diversa da quella principale e non destinata alla locazione e che tale condizione sussisteva anche per l'anno d'imposta 2009;

SUMA FILOMENA

SMU FMN 66R68 C424W

- E10 ☐ che le somme indicate sono relative ad un mutuo ipotecario stipulato dal 01/01/1998 al 30/11/2007 per la costruzione e/o la ristrutturazione della propria abitazione principale; il mutuo è stato stipulato non oltre 6 mesi, antecedenti o successivi, alla data di inizio dei lavori di costruzione; l'immobile è stato o sarà adibito ad abitazione principale entro 6 mesi dal termine dei lavori. Detti lavori sono effettuati ai sensi dell'art. 31 co. 1 lett. d), L. 457/78; i requisiti richiesti per la loro detraibilità sussistevano anche per il 2009;
- E10 ☐ che le somme indicate sono relative ad un mutuo ipotecario stipulato a partire dal 01/12/2007 per la costruzione e/o la ristrutturazione della propria abitazione principale; il mutuo è stato stipulato non oltre 6 mesi antecedenti, ovvero nei 18 mesi successivi alla data di inizio dei lavori; l'immobile è stato o sarà adibito ad abitazione principale entro 6 mesi dal termine dei lavori. Detti lavori sono effettuati ai sensi dell'art. 31 co. 1 lett. d), L. 457/78; i requisiti richiesti per la loro detraibilità sussistevano anche per il 2009;
- E12 ☐ che le somme indicate sono relative a premi versati per se stesso e/o per familiari fiscalmente a carico a seguito di un contratto di assicurazione sulla vita o contro gli infortuni stipulato o rinnovato prima del 01/01/2001, il quale non consente la concessione di prestiti per la durata minima di cinque anni;
- E12 ☐ che le somme indicate sono relative a premi versati per se stesso e/o per familiari fiscalmente a carico a seguito di un contratto di assicurazione per rischio morte o invalidità permanente superiore al 5% o di non autosufficienza nel compimento degli atti quotidiani, stipulato o rinnovato dal 01/01/2001;
- E13 ☐ che le somme indicate sono relative a spese per la frequenza di corsi d'istruzione secondaria, universitaria, di perfezionamento e/o di specializzazione universitaria, il cui importo non è superiore a quello stabilito per le tasse e i contributi degli istituti statali italiani; tali spese sono state sostenute nel proprio interesse e/o in quello di familiari fiscalmente a carico;
- E14 ☐ che le spese funebri sono state sostenute per uno dei familiari indicati nell'art. 433 del codice civile; vincolo di parentela: _____;
- E18 ☐ che lo studente è iscritto ad un corso di laurea in un comune diverso da quello di residenza, distante almeno 100 km e comunque in una provincia diversa; l'immobile preso in locazione è situato nello stesso comune in cui ha sede l'università o in un comune limitrofo;
- E19 ☐ cod. 30: che è stato riconosciuto sordomuto ai sensi della L. 381 del 1970;
- E19 ☐ cod. 32: di essere docente anche non di ruolo con incarico annuale e che la spesa sostenuta è inerente al proprio aggiornamento;
- E19 ☐ cod. 33: che l'abbonamento al servizio pubblico di trasporto è stato acquistato per sé o per i propri familiari fiscalmente a carico;
- E22 ☐ che l'importo di € _____ è relativo a contributi previdenziali ed assistenziali versati in ottemperanza a disposizioni di legge, sostenuti per sé e/o per familiari fiscalmente a carico;
- E23 ☐ che le somme indicate sono relative ad assegni periodici corrisposti al coniuge in conseguenza di separazione legale ed effettiva o di scioglimento, annullamento o cessazione degli effetti civili del matrimonio nella misura risultante dal provvedimento dell'autorità e con esclusione della parte per il mantenimento dei figli;
- E26 ☐ di essere in possesso della certificazione relativa al riconoscimento del proprio handicap e/o di quello di propri familiari indicati nell'art. 433 del codice civile ai sensi dell'art. 3 della L. 104/1992; il riconoscimento è stato rilasciato da Commissione medica istituita ai sensi dell'art. 4 della stessa legge ovvero da altra Commissione medica pubblica;
- E26 ☐ che le spese mediche e di assistenza specifica sono state sostenute per uno dei familiari indicati nell'art. 433 del codice civile; vincolo di parentela: _____;
- E28 ☐ che i contributi e i premi versati sono relativi a forme pensionistiche complementari e/o individuali;
- E31 ☐ che i contributi e i premi versati a forme di previdenza complementare sono sostenuti nell'interesse di familiari fiscalmente a carico; le somme indicate non hanno trovato capienza nel reddito complessivo da questi prodotto;
- E33 ☐ che le spese di ristrutturazione sono riferite ad immobili acquisiti per eredità e detenuti direttamente;
- E33 ☐ che le spese di ristrutturazione sostenute a decorrere dal 1° ottobre 2006, da me e dagli altri aventi diritto, rispettano il limite di 48.000 euro riferito all'unità immobiliare oggetto degli interventi di recupero;
- E38 ☐ che le spese di riqualificazione energetica sostenute da me e dagli altri aventi diritto, rispettano il limite di 181.818 euro riferito all'unità immobiliare; gli interventi sono stati eseguiti su edifici residenziali esistenti o su parti di essi;
- E38 ☐ che le spese per interventi sull'involucro di edifici sostenute da me e dagli altri aventi diritto, rispettano il limite di 109.091 euro riferito alla singola unità immobiliare; gli interventi sono stati eseguiti su edifici residenziali esistenti o su parti di essi;

- Stampato con tecnologia di stampa FISCOLASER www.dataprintgrafik.it
- E38 ☐ che le spese per l'installazione di pannelli solari sostenute da me e dagli altri aventi diritto, rispettano il limite di 109.091 euro riferito alla singola unità immobiliare; gli interventi sono stati eseguiti su edifici residenziali esistenti o su parti di essi;
- E38 ☐ che le spese per la sostituzione di impianti di climatizzazione sostenute da me e dagli altri aventi diritto, rispettano il limite di 54.545 euro riferito alla singola unità immobiliare; gli interventi sono stati eseguiti su edifici residenziali esistenti o su parti di essi;
- E41 ☐ di aver diritto alla detrazione per gli inquilini, essendo intestatario di un contratto di locazione intervenuto con un privato e stipulato o rinnovato secondo quanto disposto dalla L. 431 del 1998; l'immobile oggetto del contratto di locazione è utilizzato come abitazione principale;
- E41 ☐ di aver diritto alla detrazione per gli inquilini, essendo intestatario di un contratto di locazione intervenuto con un privato e stipulato o rinnovato secondo quanto disposto dall'art. 2, c. 3, dall'art. 4, c. 2 e 3, della L. 431 del 1998 (c.d. contratti convenzionali); l'immobile oggetto del contratto di locazione è utilizzato come abitazione principale;
- E41 ☐ di aver diritto alla detrazione spettante ai giovani di età compresa fra i 20 ed i 30 anni, essendo intestatario di un contratto di locazione intervenuto con un privato e stipulato ai sensi della L. 431 del 1998; l'immobile oggetto del contratto di locazione è utilizzato come abitazione principale ed è diverso da quello destinato ad abitazione principale dei genitori o di coloro cui sono affidato/a;
- E42 ☐ di aver diritto alla detrazione per canoni di locazione spettante ai lavoratori dipendenti che trasferiscono la residenza per motivi di lavoro, avendo rispettato tutte le condizioni previste; l'immobile oggetto del contratto di locazione è utilizzato come abitazione principale;
- E43 ☐ di essere stato riconosciuto non vedente ai sensi della L. 382 del 1970 dalla Commissione medica pubblica e di essere possessore di un cane guida;
- F6 ☐ col. 1: di non voler effettuare i versamenti di acconto Irpef dovuti per il 2010;
- F6 ☐ col. 2: di voler effettuare i versamenti di acconto Irpef dovuti per il 2010 in misura inferiore, per la somma di € _____;
- F6 ☐ col. 3: di non voler effettuare i versamenti di acconto addizionale comunale dovuti per il 2010;
- F6 ☐ col. 4: di voler effettuare i versamenti di acconto addizionale comunale dovuti per il 2010 in misura inferiore, per la somma di € _____;
- F7 ☐ di essere in possesso dei requisiti per usufruire dell'agevolazione prevista dalla delibera comunale;
- F8 ☐ di essere in possesso dei requisiti per usufruire dell'agevolazione prevista dalla delibera comunale;
- R ☐ che, ai fini della fruizione del beneficio, non è stata validamente prodotta alcuna istanza al datore di lavoro o ente pensionistico o all'Agenzia delle Entrate, né da parte del sottoscritto né da parte degli altri componenti del nucleo familiare;

N.b. Barrare la voce che interessa

29/06/2010

(luogo e data)

In fede SUMA FILOMENA

(firma leggibile)

Si allega fotocopia (fronte-retro) del documento di riconoscimento

SUMA FILOMENA

SMU FMN 66R68 C424W

CASSETTO DEL CONTRIBUENTE

Egregio Signore/ra

SUMA FILOMENA

Il C.A.F. UIL ha come obiettivo generale quello di soddisfare le sempre crescenti esigenze dei propri utenti attraverso il miglioramento continuo della Qualità dei propri servizi e attraverso una politica che pone al centro delle attività lo stesso utente. A tal fine, è lieto di offrirLe un nuovo servizio, chiamato "Cassetto del contribuente", gratuito e innovativo, dove potrà verificare, 24 ore su 24, tutte le Sue dichiarazioni dei redditi (730 e/o Unico e/o Red e/o Ise) a partire dal 2002, corredate dell'eventuale documentazione fiscale di supporto presentate presso le nostre sedi, e per alcune di esse (730 e/o Unico) anche stamparle, senza doversi necessariamente presentare presso la sede C.A.F. UIL che Le ha prestato assistenza.

Al fine di usufruire di tale servizio, dovrà collegarsi al ns. sito internet www.cafuil.it, accedere alla sezione "Cassetto del Contribuente" inserire il Suo codice di primo accesso che Le indichiamo qui di seguito:

Il Suo codice di primo accesso è: 3915191D1E14

Le ricordiamo che, al fine di garantire la riservatezza dei Suoi dati, tale codice è strettamente personale e NON deve essere ceduto ad altre persone.

La informiamo, altresì, che la dichiarazione dei redditi che presenterà nel corso di quest'anno presso il C.A.F. UIL sarà disponibile, successivamente alla sua trasmissione telematica all'Agenzia delle Entrate o all'ENTE competente, già a partire dal prossimo mese di settembre.

Presto attiveremo altri servizi che troverà sicuramente interessanti e, nel ringraziarLa per aver scelto i servizi C.A.F. UIL, La invitiamo a visitare il ns. sito internet e a provare il nuovo servizio a Lei riservato.

Cordiali saluti.

29/06/2010



Parte riservata all'Istituto

Codice	111-03-010-3P1711	Assegnatario Precedente	BELLANOVA VINCENZA
Cognome e Nome	SUMA FILOMENA		
Indirizzo	Via ANCONA, 23	Comune	CEGLIE M.C.
Prot. N.	1711	Data	17 FEB. 2005

Sig. Presidente

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

[Handwritten signature]

Oggetto : Legge Regione Puglia n. 1 del 12.01.2005 art. 60 – Domanda regolarizzazione rapporto locativo.

Il/La/I sottoscritto/a/i : (cognome) SUMA (nome) FILOMENA

Nato/a a CEGLIE M.C. (Br) il 28.10.1966

Residente/i in CEGLIE M.C. via ANCONA n. 23 Scala int

C.A.P. 72013 Telefono 333/6600690 Codice Fiscale SMUFMN66R68EWRUW

CHIEDE

la regolarizzazione del rapporto locativo, ai sensi dell'art. 60 della Legge Regione Puglia num. 1 del 12 gennaio 2005, per l'alloggio di e.r.p. sito in CEGLIE M.C. alla via ANCONA n. 23 piano scala interno, assegnato al sig./alla sig.ra BELLANOVA ROBERTO attualmente residente in DEGENSIO alla via BELLANOVA VINCENZA 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. 5 ha una superficie di mq. 100 CIRCA
- 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 a decorrere dal momento iniziale dell'occupazione, secondo le modalità previste dai commi 4 e 5 dell'art. 60 della Legge Regione Puglia num. 1 del 12 gennaio 2005.

BELLANOVA VINCENZA

BULVEN 46041C474Y

matr e c.c. n. 01/04/1966

Grado di Parentela	COGNOME	Nome	Professione	Domiciliato	Agrario	Fabbricati	Impresa / Lavoro autonomo	Capitale / partecipazioni / Altro	Lavoro Dipendente	Pensione
RICHIEDENTE	SURA	FILOMENA	BASE. AG.	-	-	-	-	-	€ 2700,00	-
	Nato a	CEGLIE M. CA	281066							
	Codice Fiscale	SIMUFIN66RG8EL24W								
CONIUGATO	CICINO	LUGA	DISCELPAR	-	-	-	-	-	-	-
	Nato a	CEGLIE M. CA	170268							
	Codice Fiscale	CENLGV68B17EL24G								
FIGLIO	CICINO	POMPEA	-	-	-	-	-	-	-	-
	Nato a	CEGLIE M. CA	141091							
	Codice Fiscale	CEMPMP91R54EL24L								
FIGLIA	CICINO	MIRIANA	-	-	-	-	-	-	-	-
	Nato a	CEGLIE M. CA	301295							
	Codice Fiscale	CENHRN95T70EL24A								
FIGLIA	CICINO	GAUDIANA	-	-	-	-	-	-	-	-
	Nato a	CEGLIE M. CA	140901							
	Codice Fiscale	CENGZNOHP54EL24S								
	Nato a									
	Codice Fiscale									
	Nato a									
	Codice Fiscale									
	Nato a									
	Codice Fiscale									
	Nato a									
	Codice Fiscale									

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

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
7	7	7	7

DICHIARA

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

Allega alla domanda i seguenti documenti :

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

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

L'I.A.C.P. di Brindisi, ai sensi dell'art. 13 del D.L.G.S.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 dott. Franco Stasi, responsabile di servizio incaricato.

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 mia
presenza dal Sig. _____ identificato su esibizione di _____
(Art. 21 T.U.)

n° _____ rilasciata il _____ da _____

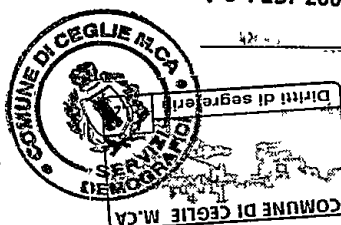
OPPURE IN CASO DI SPEDIZIONE POSTALE O TRASMISSIONE VIA FAX

Il sottoscritto _____ attesta che è pervenuto contemporaneamente fotocopie
del documento di _____ e che la stessa è autentica

_____ li _____

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

Mod. Domanda regolarizzazione rapporto locativo - Legge Regione Puglia 1/2005 art. 60



15 FEB. 2005



IL FUNZIONARIO INCARICATO
IL FUNZIONARIO DI ANAGRAFE
E STATO CIVILE DELEGATO
Ins. Rosa Maria Elia



COMUNE DI CEGLIE MESSAPICA

PROVINCIA DI BRINDISI

CERTIFICATO DI RESIDENZA STORICO-ANAGRAFICO

in carta libera usi
previsti Tab. B
D.P.R. 642/1972 e
succ. modificazio-
ni, nonché nome
particolari

VISTI GLI ARTT. 33 E 35 D.P.R. 30/05/1989, N.223;

SI CERTIFICA CHE:

SUMA FILOMENA NATA IN CEGLIE MESSAPICA IL 28-10-1966

ATTO N. 399 P.I S.A CEGLIE MESSAPICA

RISIEDE IN QUESTO COMUNE DALLA NASCITA

CON ABITAZIONE IN VIA ANCONA, 23 dal 16-03-2004

IN PRECEDENZA HA AVUTO LE SEGUENTI RESIDENZE :

DAL 26/04/1990 AL 26/05/2002: VIA PIRANO, 17 ;

DAL 27/05/2002 AL 15/03/2004 : VICO II MURIGINI, 4;

DAL 16/03/2004 A OGGI: VIA ANCONO, 23-----

=====

CEGLIE MESSAPICA, 14-02-2005

Diritti DIRITTI DI SEGRETERIA € 0,36



L'UFFICIALE D'ANAGRAFE DELEGATO

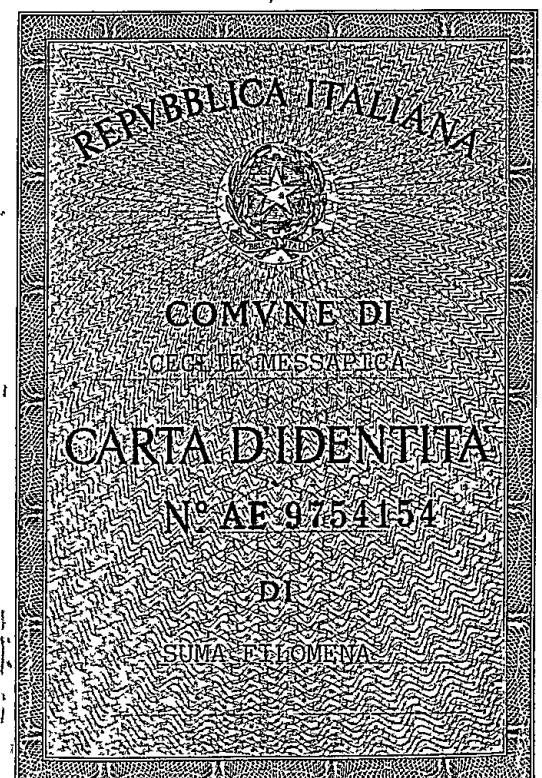
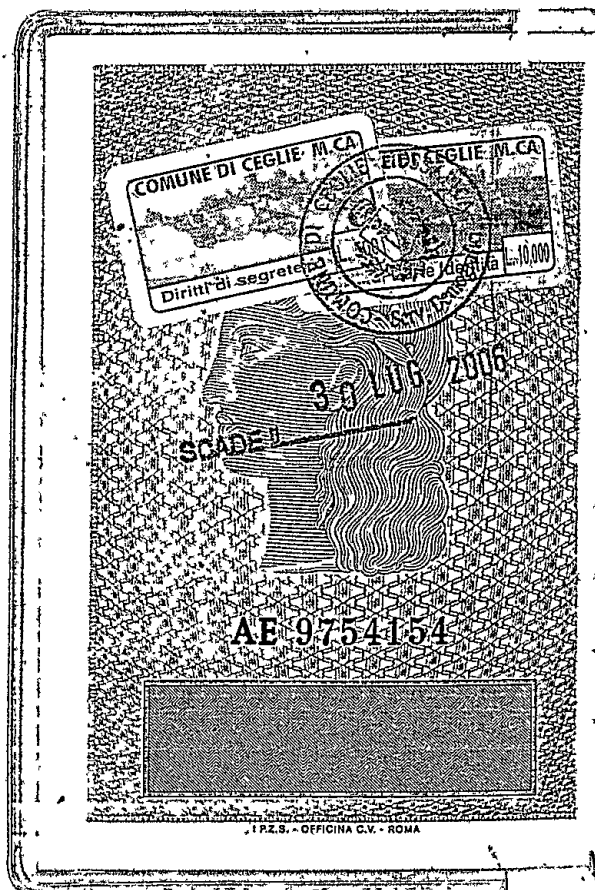
UFFICIALE DI ANAGRAFE
E STATO CIVILE DELEGATO
Ins. Maria Rosa Gioia

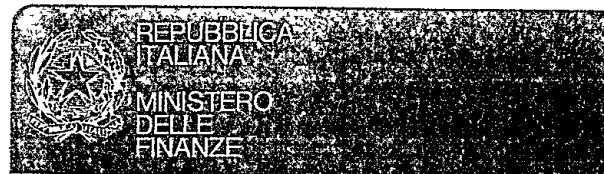
IL PRESENTE CERTIFICATO HA VALIDITA' DI SEI MESI DALLA DATA ODIERNA.(ART. 41, DPR 28 DICEMBRE 2000, N. 445)

Cognome.....SUMA
 Nome.....FILOMENA
 nato il.....28.10.1966
 (atto n. 399.....P. T.....S. A.....)
 a CEGLIE M. CA.....BRINDISI.....)
 Cittadinanza.....ITALIANA
 Residenza.....CEGLIE MESSAPICA
 Via.....PIRANO N. 17
 Stato civile.....CETE
 Professione BRACCIANTE AGRICOLA
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura.....m. 1.70
 Capelli.....CASTANI
 Occhi.....CASTANI
 Segni particolari.....

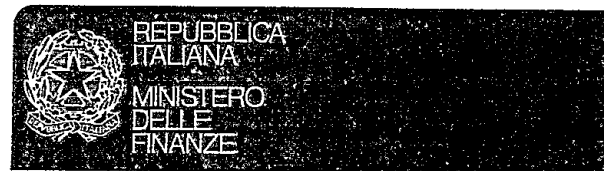

 Firma del titolare.....
 CEGLIE M. CA.....31-07-2001
 Impronta del dito indice sinistro







CODICE FISCALE CCNMRN95T70C424A
COGNOME CICINO
NOME MIRIANA SESSO F
LUOGO DI NASCITA CEGLIE HESSAPICO
PROVINCIA BR DATA DI NASCITA 30/12/95
1995 Il Ministro delle Finanze



CODICE FISCALE SUIFMI66R68C424A
COGNOME SUWA
NOME FILOMENA SESSO F
LUOGO DI NASCITA CEGLIE HESSAPICO
PROVINCIA BR DATA DI NASCITA 29/12/84
1985 Il Ministro delle Finanze



CODICE FISCALE CCNPMP91R54C424L
COGNOME CICINO
NOME PONPEA SESSO F
LUOGO DI NASCITA CEGLIE HESSAPICO
PROVINCIA BR DATA DI NASCITA 14/10/1991
2001 Il Ministro delle Finanze



CODICE FISCALE CCNGZNO1P54C424G
COGNOME CICINO
NOME GRAZIANA SESSO F
LUOGO DI NASCITA CEGLIE HESSAPICO
PROVINCIA BR DATA DI NASCITA 14/09/2001
2001 Il Ministro delle Finanze