

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

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

SETTORE INQUILINATO

REGISTRO GENERALE		REGISTRO SETTORE	
N°	DATA	N°	DATA
.....1000...../08/D	29 LUG. 2008	538...../08	29 LUG. 2008

OGGETTO : Regularizzazione del Rapporto Locativo, ai sensi della L.R. Puglia n. 1 del 12/01/2005 art. 60 e L.R. Puglia n. 40 del 31/12/2007 art. 3 comma 20, dell'alloggio di E.R.P., sito in Brindisi alla Via Emilia n. 46/C/4, a favore della Sig.ra FIORETTI RITA.

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

Brindisi, li.....

L'ISTRUTTORE

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO,

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

ATTESTA

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

Il responsabile del procedimento
Sig. Cosimo CANNALIRE

L' anno DUEMILAOTTO, il giorno 29 LUG. 2008 del mese di
nella Sede dell'Istituto Autonomo per le Case Popolari della Provincia di Brindisi, Via
Casimiro,27,

IL RESPONSABILE DEL SETTORE

per incarico conferito con Determinazione Dirigenziale n. 1300/06/D del 29/12/2006

Premesso che la Sig.ra **FIORETTI RITA**, con nota del 24/7/2008, registrata al protocollo di questo Istituto in data **25/7/2008**, al n. **10527**, produceva istanza di regolarizzazione del rapporto locativo relativamente all'alloggio di edilizia residenziale pubblica, di proprietà dello I.A.C.P. di Brindisi, sito in **Brindisi alla Via Emilia n. 46/C/4**, occupato dalla medesima richiedente sin **25/7/2001**;

Che il predetto alloggio di E.R.P. era stato precedentemente assegnato dall'Istituto Autonomo Case Popolari di Brindisi, alla Sig.ra **Palazzo Giulia**, che è deceduta in data **21/9/2000**;

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

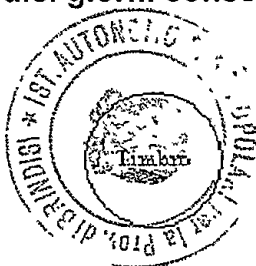
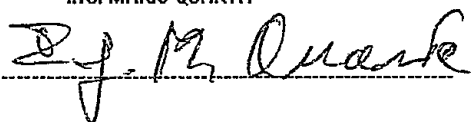
Accertato che, dalle risultanze della istruttoria di che trattasi, si evince che la predetta Sig.ra **FIORETTI RITA** è in possesso dei requisiti prescritti dalle richiamate Leggi Regionali per accedere alla regolarizzazione del rapporto locativo relativamente all'alloggio popolare sito in **Brindisi, alla Via Emilia n. 46/C/4;**

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

DETERMINA

- **LA PREMESSA** è parte integrante ed inscindibile del presente provvedimento;
- **ASSEGNARE**, a seguito di regolarizzazione del rapporto locativo, ai sensi dell'art. 60 della L.R. Puglia n. 1 del 12.01.2005 e dell'art. 3 comma 20 della L.R. Puglia n.40 del 31.12.2007, alla Sig.ra **FIORETTI RITA**, nata a **Brindisi** il **31/8/1974**, l'alloggio di E.R.P. sito in **Brindisi alla Via Emilia n. 46/C/4;**
- **DARE ATTO** che, ai sensi degli artt. 4, 5 e 6 della Legge 241/90 e successive modifiche e integrazioni, il responsabile di detto procedimento è il **Sig. Cosimo CANNALIRE;**
- **DICHIARARE** il presente provvedimento immediatamente esecutivo ai sensi di legge.
- La presente determinazione é controfirmata dal Direttore Generale ed i suoi estremi sono inseriti nell'apposito elenco delle determine, pubblicato all'Albo Pretorio di questo Ente per quindici giorni consecutivi ed entro i termini di legge.

IL DIRETTORE GENERALE
ING. MARIO QUARTA



IL RESPONSABILE DEL SETTORE
(DOTT. Franco STASI)



Dr. C. M. M. M.

Parte riservata all'Istituto <i>28.1.2008</i>	
Codice	Assegnatario Precedente
<i>M-01-011-0367/1</i>	<i>PALAZZO GIULIA</i>
Cognome e Nome	
<i>FLORETTI RITA</i>	
Indirizzo	
Via <i>EMILIA 46/E/4</i>	Comune <i>BRINDISI</i>
Prot. N.° <i>10577</i>	Data <i>25 LUG. 2008</i>

Sig. Presidente

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

Dr. C. M. M. M.

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 - Domanda regolarizzazione rapporto locativo.

II/La/I sottoscritto/a/i : (cognome) FLORETTI (nome) RITA

Nato/a a BRINDISI () il 31-8-1974

Residente/i in BRINDISI via EMILIA n. 46 Scala C int 4

C.A.P. 72100 Telefono _____ Codice Fiscale FRT RTI 74M 71 B 180 I

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, per l'alloggio di e.r.p. sito in BRINDISI alla via EMILIA n. 46 piano _____ scala C interno 4, assegnato al sig./alla sig.ra PALAZZO GIULIA attualmente residente in DECEDEUTA 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. 2 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 25-7-2001;
- 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.

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 :

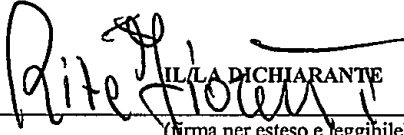
1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

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 di servizio incaricato.

Data 24.7.2008


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 _____



COMUNE DI BRINDISI

IL SINDACO

Visti gli atti d'Ufficio

CERTIFICA

che il Sig. Fioretti Rite
nato a Brindisi il 31-8-1974
e residente in questo Comune dal lo mese ito
per immigrazione da

ed ha effettuato le seguenti vicende domiciliari:

il 31-8-74 in Via Emilia, 48

il 25-7-2001 in Via Emilia, 46

il in Via

il in Via

il in Via

il in Via

il in Via

dove attualmente abita.

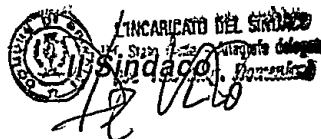
Dove ha abitato sino al (data del decesso)

Dove ha abitato sino al (data di emigrazione)

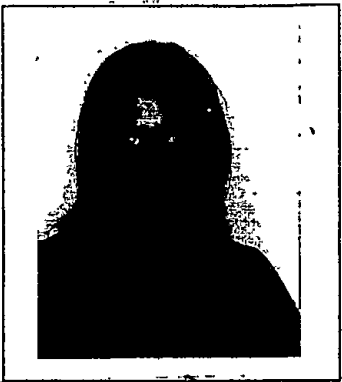
nel Comune di

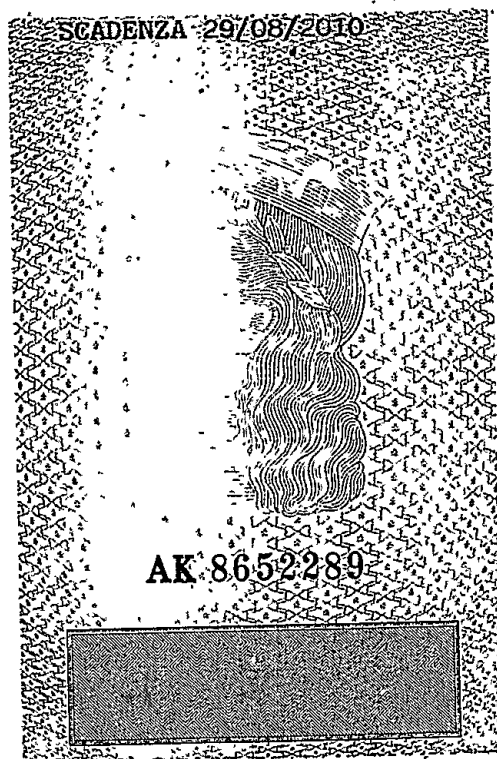
Si rilascia a richiesta di parte ed in carta LIBERA per uso consentito
LEGALE

Brindisi, li 28 MAR. 2008



Cognome.....**FIORETTI**.....
 Nome.....**RITA**.....
 nato il.....**31/08/1974**.....
 (atto n.....**1612** P.....**I** S.....**A**.....)
 a.....**BRINDISI**.....
 Cittadinanza.....**ITALIANA**.....
 Residenza.....**BRINDISI**.....
 Via.....**EMILIA N°46**.....
 Stato civile.....**=====**.....
 Professione.....**PRATICANTE COMMERCIALISTA**.....
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura.....**M.1.69**.....
 Capelli.....**CASTANI**.....
 Occhi.....**CASTANI**.....
 Segni particolari.....


 Firma del titolare.....*Rita Fioretti*.....
BRINDISI H. **29/08/2005**
 Impronta del dito indice sinistro.....
 IL SINDACO
 TRUCCATORE AMMINISTRATIVO
 INCARICATO DEL SINDACO
 Stato Civile Anagrafe Delegato
Di Giulio Carolina

REPUBBLICA ITALIANA

Codice Fiscale **FRTRTI74M71B180J** Data di scadenza **21/12/2010**

Cognome **FIGRETTI**

Nome **RITA**

Luogo di nascita **BRINDISI** Sesso **F**

Provincia **BR**

Data di nascita **31/08/1974**

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA

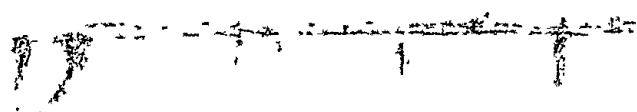
IT

3 Cognome **FIGRETTI**

4 Nome **RITA** 5 Data di nascita **31/08/1974**

6 Numero di identificazione personale **FRTRTI74M71B180J** 7 Numero di identificazione dell'istituzione **SSN-MIN SALUTE - 500001**

8 Numero di identificazione della tessera **80380001600023942324** 9 Scadenza **21/12/2010**




REPUBBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA

Codice Fiscale **DNDLVC06S60B180I**
 Data di scadenza **23/11/2011**

Cognome **D'ANDRIA**
 Sesso **F**

Nome **LUDOVICA**

Luogo di nascita **BRINDISI**
 Data di nascita **20/11/2006**

Provincia **BR**

Provincia di appartenenza

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA




3 Cognome **D'ANDRIA**

4 Nome **LUDOVICA**
 5 Data di nascita **20/11/2006**

6 Numero di identificazione personale: **DNDLVC06S60B180I**
 7 Numero di identificazione dell'istituzione: **SSN-MIN SALUTE - 500001**

8 Numero di identificazione della tessera: **80380001605000249072**
 9 Scadenza: **23/11/2011**

COMUNE DI BRINDISI

CERTIFICATO DI STATO DI FAMIGLIA ORIGINARIO O STORICO

IL SINDACO

CERTIFICA RISULTARE DAGLI ATTI ANAGRAFICI

- ☐ che la famiglia di S. Fiorelli Rito
- ☐ che la famiglia originaria di via Emilia, 46 è composta come segue

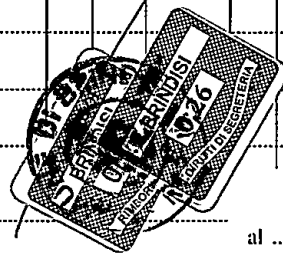
[illegible]

Il presente si riferisce dal data di costituzione della famiglia al
immigrazione dal Comune di

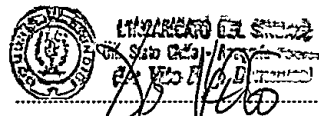
morte della persona cui il presente si riferisce
data di
immigrazione nel Comune di

In carta ⁽¹⁾ libera per uso Consentito

27 MAR. 2008



Timbro



d'ordine del Sindaco
L'UFFICIALE DI ANAGRAFE

COMUNE DI BRINDISI

CERTIFICATO DI STATO DI FAMIGLIA ORIGINARIO O STORICO

IL SINDACO

CERTIFICA RISULTARE DAGLI ATTI ANAGRAFICI

☐ che la famiglia di De Rosa Goffredo

☐ che la famiglia originaria di via Emilia n° 8 è composta come segue

N. d'ordine	Grado di parentela	COGNOME e NOME	COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA			DATA DI MORTE			VICENDE ANAGRAFICHE
				Giorno	Mese	Anno	Giorno	Mese	Anno	
1 PF		De Rose Raffredo	Velletri	3	10	1911	20	4	1971	
2 Hg		Polonzo Giulio	Brindisi	7	12	1912	21	3	2000	

Il presente si riferisce dal data di costituzione della famiglia al
immigrazione dal Comune di

morte della persona cui il presente si riferisce
data di
immigrazione nel Comune di

In carta ⁽¹⁾ lucerna per uso Conservatorio

Data **27 MAR. 2008**

Timbro



L'INCARICATO DEL SINDACATO

Uff. Stato ~~Italia~~ - Anagrafe ~~1935~~

~~De Vito Rag. / Donisuz~~

d'ordine del Sindaco

L'UFFICIALE DI ANAGRAFE



COMUNE DI BRINDISI
UFFICIO DELLO STATO CIVILE

CERTIFICATO DI MORTE

Il sottoscritto Ufficiale dello Stato Civile del Comune di Brindisi esaminati i registri di MORTE che si trovano in questo Archivio comunale

C E R T I F I C A

che nel giorno 14 del mese Settembre dell'anno 2000
è mort a in Brindisi il Palermo Giulio
(nome) (cognome)
che era nat a in Brindisi il 7-12-1912
giusto il corrispondente atto iscritto al numero d'ordine 204 parte I

Rilascia in carta libera per uso _____

Brindisi, il 27 MAR. 2008

Costantini
di Brindisi

L'IMPIEGATO ESTENSORE



L'UFFICIALE DELLO STATO CIVILE



LB

CUD 2008

CERTIFICAZIONE DI CUI ALL'ART.4, COMMI 6-ter e 6-quater
DEL D.P.R. 22 LUGLIO 1998, N. 322 RELATIVA ALL'ANNO....

2007

EURO €

TI LATI V D A T O R E L A V O R O, T E N S I O N I C O O T R O S T I T U T O I M P O S T A	Codice fiscale 02064160746		Cognome o Denominazione R.A. COSTRUZIONI S.R.L		Nome		
	Comune, Prov., Cap., Indirizzo BRINDISI, BR, 72100, VIA A. NOBEL, N. 22						
Telefono, fax		Indirizzo di posta elettronica		Codice attività		Codice sede	
RTE A TI NERALI	Codice fiscale FRTRTI74M71B180J		Cognome FIORETTI		Nome RITA		
	Sesso (M o F) F						
Data di nascita 31 08 1974		Comune (o Stato estero) di nascita BRINDISI		Prov. nasc. (sigla) BR		Previdenza complementare 11	
DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2007							
Comune BRINDISI		Provincia (sigla) BR		Codice comune B180			
DOMICILIO FISCALE AL 31/12/2007 O ALLA DATA DI CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO SE PRECEDENTE							
Comune		Provincia (sigla)		Codice comune			
Comune		Provincia (sigla)		Codice comune			
RTE B TI CALI	Redditi per i quali è possibile fruire della detrazione di cui all'art.13, commi 1, 2, 3 e 4 del Tuir 4.065,85		Redditi per i quali è possibile fruire della detrazione di cui all'art.13, comma 5 del Tuir		Numero di giorni per i quali spettano le detrazioni di cui all'art. 13 commi 1, 2, 3 e 4 del Tuir Lavoro dipendente 74		
	Ritenute Irpef		Addizionale regionale all'Irpef		Addizionale comunale all'Irpef		
	562,11		36,59		Acconto 2007 Saldo 2007 Acconto 2006		
	Ritenute Irpef sospese		Addizionale regionale all'Irpef sospesa		Addizionale comunale all'Irpef sospesa		
	Acconto 2007 Saldo 2007		Acconto 2007 Saldo 2007		Acconti Irpef sospesi		
	Primo acconto Irpef trattenuto nell'anno		Secondo o unico acconto Irpef trattenuto nell'anno		Acconti Irpef sospesi		
	Acconto addizionale comunale all'Irpef		Acconto addizionale comunale all'Irpef sospeso		Credito Irpef non rimborsato		
	Credito di addizionale regionale all'Irpef non rimborsato		Credito di addizionale comunale all'Irpef non rimborsato		Credito di addizionale comunale all'Irpef non rimborsato		
	Credito di addizionale regionale all'Irpef non rimborsato		Credito di addizionale comunale all'Irpef non rimborsato		Credito di addizionale comunale all'Irpef non rimborsato		
	Credito di addizionale regionale all'Irpef non rimborsato		Credito di addizionale comunale all'Irpef non rimborsato		Credito di addizionale comunale all'Irpef non rimborsato		
	Credito di addizionale regionale all'Irpef non rimborsato		Credito di addizionale comunale all'Irpef non rimborsato		Credito di addizionale comunale all'Irpef non rimborsato		
	TRI DATI	Imposta lorda 935,15		Detrazioni per carichi di famiglia 373,04		Detrazioni per oneri	
Totale oneri sostenuti esclusi dai redditi indicati nei punti 1 e 2		Contributi previdenza complementare esclusi dai redditi di cui ai punti 1 e 2		Contributi previdenza complementare lavoratori di prima occupazione			
Totale oneri per i quali è prevista la detrazione d'imposta		Contributi versati a enti e casse aventi esclusivamente fini assistenziali		Assicurazioni sanitarie stipulate dal datore di lavoro			
Contributi versati a enti e casse aventi esclusivamente fini assistenziali		Assicurazioni sanitarie stipulate dal datore di lavoro		Applicazione maggiore ritenuta			
Contributi versati a enti e casse aventi esclusivamente fini assistenziali		Assicurazioni sanitarie stipulate dal datore di lavoro		Casi particolari			
Contributi versati a enti e casse aventi esclusivamente fini assistenziali		Assicurazioni sanitarie stipulate dal datore di lavoro		Casi particolari			
Contributi versati a enti e casse aventi esclusivamente fini assistenziali		Assicurazioni sanitarie stipulate dal datore di lavoro		Casi particolari			
Contributi versati a enti e casse aventi esclusivamente fini assistenziali		Assicurazioni sanitarie stipulate dal datore di lavoro		Casi particolari			
Contributi versati a enti e casse aventi esclusivamente fini assistenziali		Assicurazioni sanitarie stipulate dal datore di lavoro		Casi particolari			
Contributi versati a enti e casse aventi esclusivamente fini assistenziali		Assicurazioni sanitarie stipulate dal datore di lavoro		Casi particolari			
Contributi versati a enti e casse aventi esclusivamente fini assistenziali		Assicurazioni sanitarie stipulate dal datore di lavoro		Casi particolari			
Contributi versati a enti e casse aventi esclusivamente fini assistenziali		Assicurazioni sanitarie stipulate dal datore di lavoro		Casi particolari			
TI LATI NGUAGLI	INCAPACITÀ IN SEDE DI CONGUAGLIO		REDDITI EROGATI DA ALTRI SOGGETTI				
	Irpef da trattenere dal sostituto successivamente al 28 febbraio		Irpef da versare all'erario da parte del dipendente		Totale redditi conguagliati già compreso nel punto 1		
Totale redditi conguagliati già compreso nel punto 2		Totale redditi conguagliati già compreso nel punto 2		Totale redditi conguagliati già compreso nel punto 2		Totale redditi conguagliati già compreso nel punto 2	
DDITI AS- GGETTATI UTENUTA ITOLO DI OSTA	REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA						
	Totale redditi		Totale ritenute Irpef		Totale addizionale regionale all'Irpef		
Totale ritenute Irpef sospese		Totale addizionale reg. all'Irpef sospesa		Totale addizionale reg. all'Irpef sospesa		Totale addizionale reg. all'Irpef sospesa	
MPENSI LATI LI ANNI ECEDENTI	COMPENSI RELATIVI AGLI ANNI PRECEDENTI SOGGETTI A TASSAZIONE SEPARATA (da non indicare nella dichiarazione dei redditi)						
	Totale compensi arretrati per i quali è possibile fruire delle detrazioni		Totale compensi arretrati per i quali non è possibile fruire delle detrazioni		Totale ritenute operate		
Totale ritenute sospese		Totale ritenute sospese		Totale ritenute sospese		Totale ritenute sospese	

Stampato con tecnologia di stampa FISCOLASER www.dataprintgrafik.it

TRATTAMENTO DIFINE RAPPORTO, INDENNITA' EQUIVALENTI, ALTRE INDENNITA' E PRESTAZIONI DI FORMA DI CAPITALE		INDENNITA' E SOMME SOGGETTE A TASSAZIONE SEPARATA (da non indicare nella dichiarazione dei redditi)									
Indennita', acconti, anticipazioni e somme erogate nell'anno		Acconti ed anticipazioni erogati in anni precedenti		Ritenute operate nell'anno		Ritenute sospese		Ritenute operate in anni precedenti			
94		95		96		97		98			
Ritenute di anni precedenti sospese		Quota spartita per la indennita' erogata ai sensi dell'art. 2122 c.c.		TFR maturato al 31/12/2006 e rimasto in azienda		TFR versato al fondo fino al 31/12/2006		TFR maturato dal 1/1/2007 al 31/12/2007 e rimasto in azienda		TFR versato al fondo dal 1/1/2007 al 31/12/2007	
99		100		101		102		103		104	
				%				331,65			
SOSTEGNO A FAVORE DEI CONTRIBUENTI A BASSO REDDITO		Rimborso per il contribuente		Rimborso per coniuge a carico		Rimborso per familiari a carico		Richiesta di non corresponsione			
255		256		257		258					
PARTE C		CONTRIBUTI DOVUTI									
DATI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI INPS		Matericola azienda		Erite pensionistico INPS		Altra		Imponibile previdenziale		Sono stati interamente versati	
1		2		3		4		5		6	
1603723910		X				4.477,00		X			
SEZIONE 1 LAVORATORI SUBORDINATI		Contributi a carico del lavoratore trattenuti		Bonus L. 243/2004		MESI PER I QUALI E' STATA PRESENTATA LA DENUNCIA EMENS		Tutti		Tutti con fessusione di	
8		9		10		11		12		13	
411,00						T X X M X M X X X O N D					
PARTE C		CONTRIBUTI DOVUTI									
DATI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI INPS		Matericola azienda		Erite pensionistico INPS		Altra		Imponibile previdenziale		Sono stati interamente versati	
14a		15a		16a		17a		18a		19a	
SEZIONE 1 LAVORATORI SUBORDINATI		Contributi a carico del lavoratore trattenuti		Bonus L. 243/2004		MESI PER I QUALI E' STATA PRESENTATA LA DENUNCIA EMENS		Tutti		Tutti con fessusione di	
20a		21a		22a		23a		24a		25a	
						T G F M A M G L A S O N D					
SEZIONE 2		CONTRIBUTI DOVUTI									
COLLAB. COORDINATE E CONTINUATIVE		Compensi corrisposti al collaboratore		Contributi dovuti		Contributi a carico del collaboratore trattenuti		Contributi versati			
12		13		14		15		16		17	
MESI PER I QUALI E' STATA PRESENTATA LA DENUNCIA EMENS		Tutti		Tutti con fessusione di		Tutti		Tutti con fessusione di			
18		19		20		21		22		23	
T G F M A M G L A S O N D											
DATI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI INPDAP		Codice fiscale Amministrazione		Codice identificativo INPDAP		Codice identificativo attribuito da SPT del MEF		Cassa		Anno di riferimento	
24a		25a		26a		27a		28a		29a	
Totale imponibile pensionistico		Totale contributi pensionistici		Totale imponibile TFS		Totale contributi TFS		Totale imponibile TFR			
25a		26a		27a		28a		29a		30a	
Totale contributi TFR		Totale imponibile Cassa Credito		Totale contributo Cassa Credito		Totale imponibile ENPDOP		Totale contributi ENPDOP			
31a		32a		33a		34a		35a		36a	
DATI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI INPDAP		Codice fiscale Amministrazione		Codice identificativo INPDAP		Codice identificativo attribuito da SPT del MEF		Cassa		Anno di riferimento	
37a		38a		39a		40a		41a		42a	
Totale imponibile pensionistico		Totale contributi pensionistici		Totale imponibile TFS		Totale contributi TFS		Totale imponibile TFR			
43a		44a		45a		46a		47a		48a	
Totale contributi TFR		Totale imponibile Cassa Credito		Totale contributo Cassa Credito		Totale imponibile ENPDOP		Totale contributi ENPDOP			
49a		50a		51a		52a		53a		54a	
DATI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI IPOST		Inquadramento		Codice fiscale Amministrazione		Decorrenza giuridica		Causa cessazione		Tipo impiego servizio	
55a		56a		57a		58a		59a		60a	
Data inizio		Data fine		N. giorni utili al fine del TFR		Causa cessazione		Tipo impiego servizio		Tipo impiego servizio	
61a		62a		63a		64a		65a		66a	
Maggiorazioni		Rettibuzioni fisse e continuative		Rettibuzioni di base per il 18%		Rettibuzioni utili al fine TFR		Premio di produzione			
67a		68a		69a		70a		71a		72a	
Rettibuzioni accessorie		Rettibuzioni di base per il 18%		Rettibuzioni utili al fine TFR		Premio di produzione					
73a		74a		75a		76a		77a		78a	
Indennita' non annualizzabili		D.Lgs. 165/97 art. 4		Tredicesima mensilità		Data opzione per il TFR					
79a		80a		81a		82a		83a		84a	
Codice fiscale Amministrazione versante rettibuzione fissa e continuativa		Codice fiscale Amministrazione versante rettibuzione accessorie		CONTRIBUTI A CARICO DEL LAVORATORE TRATTENUTI Al fine pensionistici		CONTRIBUTI A CARICO DEL LAVORATORE TRATTENUTI Al fine T.F.S.					
85a		86a		87a		88a		89a		90a	
Contributi al fine del TFR		L. 388/2000 art. 78, comma 6		Indennita' integrativa speciale annua conglobata		Imponibile contributivo al fine TFR					
91a		92a		93a		94a		95a		96a	
CONTRIBUTI SOSPESI		Anno 2002 Anno 2003 Anno 2004 Anno 2005 Anno 2006 Anno 2007									
73		74		75		76		77		78	

*ANNOTAZIONI

Periodo di lavoro: dal 19/10/2007 al 31/12/2007

.. - Domicilio fiscale lavoratore: VIA EMILIA, N.46 - 72100 BRINDISI (BR)

CONFORME AI PROVVEDIMENTI DIREZIONE AGENZIA DELLE ENTRATE DEL 03/12/2007 E DEL 10/01/2008

Qualsiasi dati estraneo al sistema tributario www.assimilazione.it

Sostituto: R.A. COSTRUZIONI S.R.L. Sostituto: RETTIT74M71R180J PIORRETTI RTTA

R.A. COSTRUZIONI S.r.l.
Via A. Manzoni, 5

DATA			FIRMA DEL DATORE DI LAVORO	
08	03	2008	72100 BRINDISI	
Rappresentante legale			F.to ROMA GIUSEPPE	

Da utilizzare esclusivamente nei casi di esonero dalla presentazione della dichiarazione

SOSTITUTO D'IMPOSTA		CODICE FISCALE (obbligatorio)		02064160746
CONTRIBUENTE		CODICE FISCALE (obbligatorio)		FRTRTI74M71B180J
COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)		NOME		SESSO (M o F)
FIORETTI		RITA		F
DATA DI NASCITA		COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA		PROVINCIA (sigla)
GIORNO	MESE	ANNO		
31	08	1974	BRINDISI	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	

Si è aggiunta a quanto indicato nell'informativa sul trattamento dei dati, contenuta nel paragrafo 1 delle "Informazioni per il contribuente",
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 ad una di dette istituzioni. La scelta deve essere fatta esclusivamente per una delle istituzioni
beneficiarie.

In 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. Le quote non attribuite spettanti alle Assemblee di Dio in Italia e alla Chiesa
Valdese Unione delle Chiese metodiste e Valdesi, sono devolute alla gestione statale.

E SI È ESPRESSA LA SCELTA È NECESSARIO APPORRE LA FIRMA ANCHE NELL'APPOSITO RIQUADRO POSTO IN FONDO ALLA PAGINA.

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

Sostegno delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale,
delle associazioni di promozione sociale, delle associazioni riconosciute
che operano nei settori di cui all'art. 10, c. 1, lett a), del D.Lgs. n. 460 del 1997 e
delle associazioni sportive dilettantistiche in possesso del riconoscimento ai fini sportivi

FIRMA

Codice fiscale del
beneficiario (eventuale)

Finanziamento agli enti
della ricerca scientifica e della università

FIRMA

Codice fiscale del
beneficiario (eventuale)

Finanziamento agli enti
della ricerca sanitaria

FIRMA

Codice fiscale del
beneficiario (eventuale)

Si è aggiunta a quanto indicato nell'informativa sul trattamento dei dati, contenuta nel paragrafo 1 delle "Informazioni per il contribuente",
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.

E SI È ESPRESSA LA SCELTA È NECESSARIO APPORRE LA FIRMA ANCHE NELL'APPOSITO RIQUADRO POSTO IN FONDO ALLA PAGINA.