

18 MAG 1989

339 463

L'anno millenovecentottanta....., il giorno..... del mese di.....

avanti a me.....

L'IMPIEGATO ADDETTO

Ufficio Amministrativo

Dott. LUCIA RIZZO

(qualifica del funzionario)

Ufficio Anagrafe

è comparso il Sig. Peloso Leonardo nato a Osuniil 20-5-1989 e residente a Osuni il quale dopo essere

stato ammonito, secondo quanto prescritto dall'art. 26 della legge 4 gennaio '68, n. 15 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti dell'art. 4 della legge medesima:

HA DICHIARATO

- 1) che esso dichiarante e tutti i componenti del nucleo familiare possiedono tuttora i requisiti in forza dei quali risultano attualmente in graduatoria per la assegnazione nell'ambito del piano di zona del Comune di Ostuni di alloggi di edilizia residenziale pubblica.=====
- 2) Che esso dichiarante si impegna a non abitare e a non occupare in maniera alcuna l'alloggio di cui risulta assegnatario prima del rilascio del relativo certificato di abitabilità.=====
- 3) Che esso dichiarante esonera l'Amministrazione Comunale e l'Istituto Autonomo per le Case Popolari da qualsivoglia responsabilità per danni che dovessero essere arrecati agli alloggi successivamente alla consegna della chiave.=====
- 4) Di essere a conoscenza che la graduatoria definitiva è stata impugnata dinanzi al T.A.R. di Lecce mediante n°44 ricorsi e che in caso di esito dei giudizi favorevole ai ricorrenti si impegna a rilasciare l'immobile su richiesta dell'Amm/ne, la quale assegna l'immobile fatti comunque salvi le risultanze dei giudizi.=====

Firma del Dichiarante

Peloso Leonardo

AUTENTICA DELLA FIRMA

L'IMPIEGATO ADDETTO

Ufficio Amministrativo

Dott. LUCIA RIZZO

(cognome, nome e qualifica del funzionario)

Ufficio Anagrafe

Il sottoscritto.....

attesta a norma dell'art. 20 della legge 4-1-1968, n. 15, che la firma in calce alla su estesa dichiarazione è stata apposta in sua presenza previo accertamento della identità del dichiarante.

Osuni, li 18 MAG 1989



COMUNE DI OSTUNI

PROVINCIA DI BRINDISI

Servizi Demografici

72017 OSTUNI - PIAZZA DELLA LIBERTÀ - C. F.: 81000090746 - Partita IVA: 00081090748

STATO DI FAMIGLIA

Dalle risultanze anagrafiche si certifica che
la famiglia di CALAMO SANTORO
abitante in: VIA BOVENZI MICHELE N. 4

è così composta:

01	CALAMO SANTORO	INTESTATARIO SCHEDA
	nato a OSTUNI	il 20-05-1943
	Stato Civile Coniugato	
02	QUARTULLI BRIGIDA	
	nata a OSTUNI	il 18-05-1946
	Stato Civile Coniugata	

Ostuni 04-04-2005

Diritti: Euro 0.26

L'Ufficiale d'Anagrafe - Delegato
Istr. Amm.vo Serv. Demogr.
Angela D'Adamo

L'UFFICIALE D'ANAGRAFE - DELEGATO
Istr. Amm.vo Serv. Demografici
FELICE SGURA



**ATTESTAZIONE DI VALIDAZIONE
DEL CERTIFICATO SCADUTO (*)**

(Art. 2, n. 4, legge 15-5-1997, n. 127)

Ai fini di validare il certificato scaduto, io sottoscritto

.....

nat..... a il

e residente a Via

dichiaro che le informazioni ivi contenute non hanno subito variazioni dalla data di rilascio.

Data

[Firma]

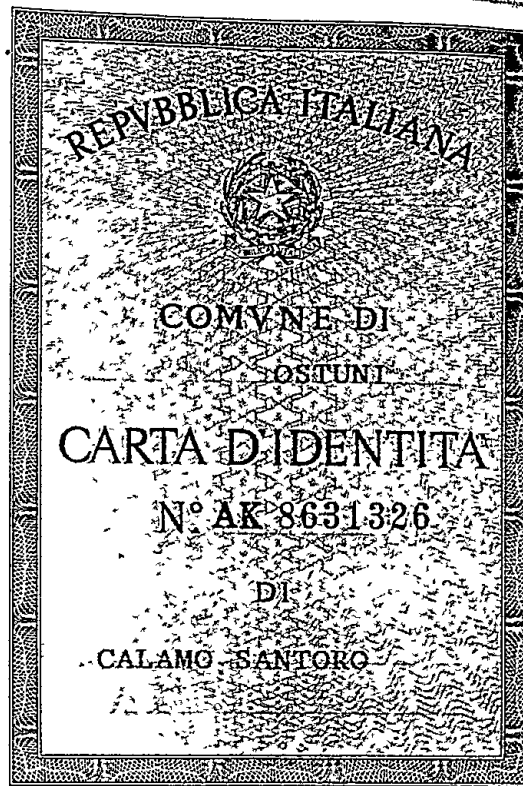
.....
(Firma)

(*) L'attestazione di validazione del certificato scaduto potrà essere resa dall'interessato in presenza del dipendente addetto.

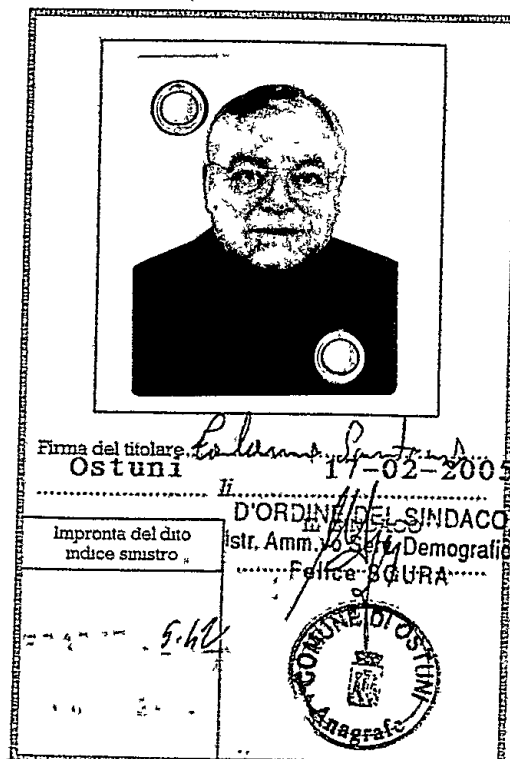
scade il 16-02-2010

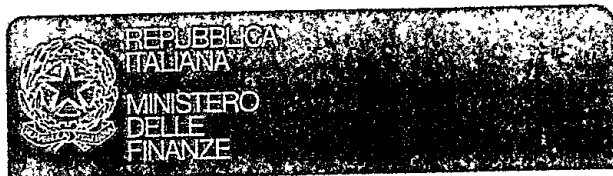
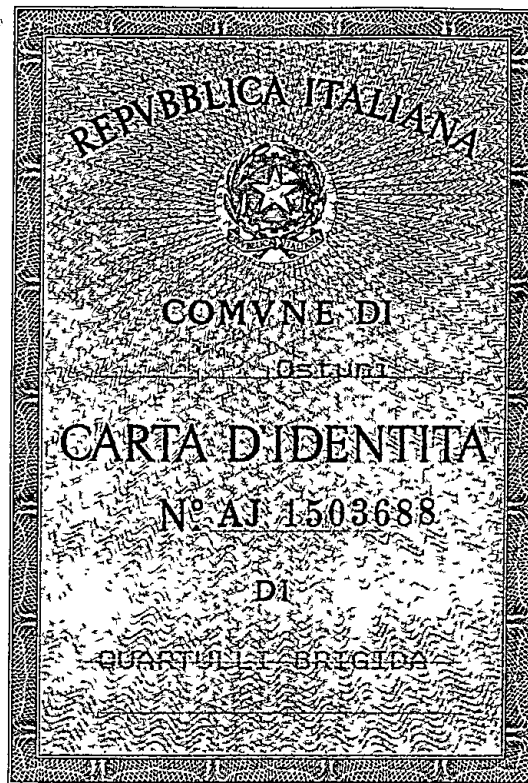
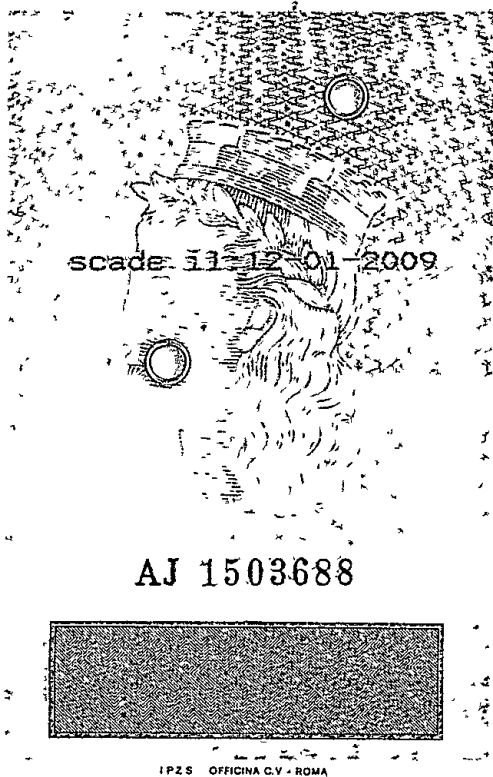
AK 8631326

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



Cognome.....CALAMO.....
Nome.....SANTORO.....
nato il.....20-05-1943.....
(atto n. 0340P.....1 S.....A.....)
a.....OSTUNI.....(.....BR.....)
Cittadinanza.....ITALIANA.....
Residenza.....OSTUNI.....
Via.....VIA BOVENZI MICHELE N. 4.....
Stato civile.....XXXXXX.....
Professione.....XXXXXX.....
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
Statura.....1.68.....
Capelli.....BRIZZOLATI.....
Occhi.....VERDI.....
Segni particolari.....





CODICE FISCALE **QRTBGD46E58G187F**
COGNOME **QUARTULLI**
NOME **BRIGIDA** Sesso **F**
LUOGO DI NASCITA **OSTUNI**
PROVINCIA **BR** DATA DI NASCITA **18/05/46**
1987 Il Ministro delle Finanze

Cognome.....**QUARTULLI**.....
Nome.....**BRIGIDA**.....
nato il.....**18-05-1946**.....
(atto n.....**0330**.....1 S.....**A**.....)
a.....**OSTUNI**.....(.....**BR**.....)
Cittadinanza.....**ITALIANA**.....
Residenza.....**OSTUNI**.....
Via.....**VIA BOVENZI MICHELE**.....
Stato civile.....**XXXXXX**.....
Professione.....**XXXXXX**.....
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
Statura.....**1.55**.....
Capelli.....**BIONDI**.....
Occhi.....**CASTANI**.....
Segni particolari.....


Firma del titolare.....**Quartulli Brigida**.....
Ostuni.....**13-01-2009**.....
Il.....**Felice Agura**.....
d'ordine del Comm. Pref.
Istr. Amm. v. Aggr. Demografici
Impronta del dito indice sinistro
ESATTE EURO 5,44
DIRITTI VARI
L'IMPIEGATO




Provincia di Brindisi
 Centro Impiego di Ostuni
 S.S. 16 c/o Seminario - Tel. 0831331949

Scheda Anagrafica - 01/04/2005

SCHEDA ANAGRAFICA

Dati Anagrafici			
Codice Fiscale	QRTBGD46E58G187F		
Cognome	QUARTULLI		
Nome	BRIGIDA		
Data di Nascita	18/05/1946		
Sesso	F		
Cittadinanza	ITALIANA		ITA
Comune di Nascita	OSTUNI (BR)		G187
Comune di Residenza	OSTUNI (BR)		G187
Indirizzo di Residenza	VIA M. BOVENZI 4		
Telefono	null	Email	null
Indirizzo di Domicilio	null		
Comune di Domicilio	null		
Centro Impiego	OSTUNI	Privacy 1.675/96	null
ALTRE NOTIZIE SUL LAVORATORE			
Cat.Protetta	null	Percentuale	0
Patente	null		
Tipo Permesso Sogg.	null	Data Scadenza Permesso	null
TITOLO DI STUDIO			

STATO OCCUPAZIONALE			
Stato Occupazionale	Disoccupati		
Data Presentazione	31/03/2005		
Data Anzianità	22/02/1999	Mesi Anzianità di disoccupazione	72

Consapevole delle responsabilità penali, art 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000, cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la propria responsabilità e con esonero dell'amministrazione Provinciale di Brindisi di qualsiasi gravame che quanto sopra esposto risulta essere veritiero.

Firma dell'interessato

Ametullo Brj-He



Ordine del dirigente Servizio Politiche del Lavoro

(Dott.ssa Fernanda Prete)

RESPONSABILE DEL CENTRO

(Federico Carella)

(firma omessa ai sensi D139/93)

L'Operatore: Brigida Zaccaria

BZ

CJD
2004

CERTIFICAZIONE DI CUI ALL'ART. 4, COMMI 6-ter e 6-quater

Pag. 1 / 4

DEL D.P.R. 22 LUGLIO 1998, N. 322 RELATIVA ALL'ANNO

2003

EURO €

DATI RELATIVI
AL DATORE DI LAVORO,
ENTE PENSIONISTICO
O ALTRO SOSTITUTO
D'IMPOSTA

Codice fiscale	Cognome o Denominazione	Nome
01647800745	AUSL BR1 - BRINDISI	
Comune	Prov.	Cap.
BRINDISI	BR	72100
Indirizzo	VIA NAPOLI, 8	
Telefono, fax	Indirizzo di posta elettronica	
Tel 0831536670 Fax 0831536663		

PARTE A
DATI GENERALIDATI RELATIVI
AL DIPENDENTE,
PENSIONATO O
ALTRO PERCETTORE
DELLE SOMME

Codice fiscale	Cognome	Nome
CLMSTR43E20G187I	CALAMO	SANTORO
Sesso (M o F)	Data di nascita	Prov. nasc. (sigla)
M	20 5 1943	BR
Comune (o Stato estero) di nascita	Provincia (sigla)	Codice comune
OSTUNI	BR	0187
DOMICILIO FISCALE AL 31/12/2003 O ALLA DATA DI CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO SE PRECEDENTE		

PARTE B
DATI FISCALIDATI PER LA EVENTUALE
COMPILAZIONE
DELLA DICHIARAZIONE
DEI REDDITI

Redditi per i quali è possibile fruire della deduzione di cui all'art. 10 bis e delle detrazioni di cui all'art. 13 del TUIR	Redditi per i quali è possibile fruire della deduzione di cui all'art. 10 bis, c. 1 del TUIR	Applicazione maggiore ritenuta	Richiesta di non applicazione della deduzione di cui all'art. 10 bis del TUIR
21.667,94	2		
Redditi derivanti dall'emersione del lavoro sommerso	Numero di giorni per i quali spettano le deduzioni di cui all'art. 10 bis commi 2 e 3 del TUIR	Credito d'imposta per le imposte pagate all'estero	
5	Lavoro dipendente	8	
	365		
Ritenute Irpef	Addizionale regionale all'Irpef determinata sulla somma dei redditi di cui ai punti 1 e 2	Addizionale comunale all'Irpef determinata sulla somma dei redditi di cui ai punti 1 e 2	
12	13	14	
3.381,02	260,02	43,34	
Ritenute Irpef sospese	Addizionale regionale all'Irpef sospesa	Addizionale comunale all'Irpef sospesa	
15	16	17	
Primo acconto Irpef trattenuto nell'anno	Secondo o unico acconto Irpef trattenuto nell'anno	Acconti sospesi	
18	19	20	
Credito Irpef non rimborsato	Credito di addizionale regionale all'Irpef non rimborsato	Credito di addizionale comunale all'Irpef non rimborsato	
21	22	23	

ALTRI DATI

Deduzione riconosciuta ai sensi dell'art. 10 bis del TUIR	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 non esclusi dai redditi di cui ai punti 1 e 2
24	25	26	27
3.412,50			
I.T.E.R. destinato al fondo	Previdenza complementare per familiari a carico	Imponibile IRPEF	Imposta lorda
28	29	31	32
		18.255,44	4.394,08
Detrazioni per lavoro dipendente o pensione	Detrazioni per coniuge e familiari a carico	Detrazioni per oneri	Totale detrazioni (somma dei punti 33, 34 e 35)
33	34	35	36
	1.013,06		1.013,06
Totale oneri per i quali è prevista la detrazione d'imposta	Contributi versati a enti e casse aventi esclusivamente fini assistenziali	Presenza di assicurazioni sanitarie stipulate dal datore di lavoro	Casi particolari
37	38	39	40

DATI RELATIVI
AI CONGUAGLI

INCAPIENZA 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 compresi nel punto 1	Totale redditi conguagliati già compresi nel punto 2
46	47	48	49

COMPENSI RELATIVI
AGLI ANNI PRECEDENTI

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
60	61	62	63

INDENNITÀ
DI FINE RAPPORTO,
EQUIPOLLENTI, ALTRE
INDENNITÀ E PRESTAZIONI
IN FORMA DI CAPITALE

INDENNITÀ E SOMME SOGGETTE A TASSAZIONE SEPARATA (da non indicare nella dichiarazione dei redditi)			
Indennità, acconti, anticipazioni e somme erogate nell'anno	Acconti ed anticipazioni erogati in anni precedenti	Ritenute operate nell'anno	Ritenute operate in anni precedenti
70	71	72	73
			Quota spettante per le indennità erogate ai sensi dell'art. 2122 c.c.
			74
			%

SEZIONI ASSISTENZIALI

SEZIONE 1

SEZIONE 2
RETRIBUZIONI
PARTICOLARISEZIONE 3
CONTRIBUZIONE
FIGURATIVA

Contributi dovuti

SEZIONE 4
COLLAB. COORDINATE
E CONTINUATIVEDATI
PREVIDENZIALI
ED ASSISTENZIALI
INPDAP

Qualifica		Matricola azienda		Prov. Lav.	IVS	DS	ALTRE	Competenze correnti		Altre competenze	
1	2	3	4	5	6	7	8	9		10	
MESI RETRIBUITI NELL'ANNO											
Tutti con esclusione di											
T											
G											
F											
M											
A											
M											
G											
L											
A											
S											
O											
N											
D											
CONTRATTO		Codice		Tipo		Livello inquadramento					
16		17		18		19					
Data cessazione		Tipo rapporto		Trasf. rapporto		Accantonamento T.F.R. spettante		COORD. ASSEGNI FAMILIARI			
19 giorno mese		20		21		22		23		24	
25		26		27		28		29		30	
31		32		33		34		35		36	
37		38		39		40		41		42	
43		44		45		46		47		48	
49		50		51		52		53		54	
55		56		57		58		59		60	
61		62		63		64		65		66	
67		68		69		70		71		72	
73		74		75		76		77		78	
79		80		81		82		83		84	
85		86		87		88		89		90	
91		92		93		94		95		96	
97		98		99		100		101		102	
ANNOTAZIONI											
P. 24, Parte B, Parte fissa euro 1365,00 - Parte variabile euro 2047,50											

DATA
giorno mese anno
15 3 2004

FIRMA DEL DATORE DI LAVORO

Il Direttore Generale Dott. Bruno CAUSO

RISERVATO
AI CONTRIBUENTI
ESONERATI
DALLA
PRESENTAZIONE
DELLA
DICHIARAZIONE
DEI REDDITI

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
Unione delle Chiese Metodiste e Valdesi	Chiesa Evangelica Luterana in Italia	Unione Comunità Ebraiche Italiane	

Con l'apposizione della firma, in uno degli spazi precedenti, si esprime anche il consenso al trattamento dei dati in favore dei soggetti abilitati in conformità a quanto già reso noto nell'informativa per il trattamento dei dati personali.

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, che non è tenuto, ovvero non intende avvalersi della facoltà di presentare la dichiarazione dei redditi (Mod. Semplificato 730 o UNICO - Persone fisiche). Per le modalità di invio della scelta vedere il paragrafo 3 delle "Informazioni per il contribuente".

FIRMA

Codice fiscale del percipiente

CLMSTR43E20G187I

CALAMO SANTORO

SEZIONE 1

SEZIONE 2
RETRIBUZIONI
PARTICOLARISEZIONE 3
CONTRIBUZIONE
FIGURATIVA

Contributi dovuti

SEZIONE 4
COLLAB. COORDINATE
E CONTINUATIVEDATI
PREVIDENZIALI
ED ASSISTENZIALI
INPDAP

Qualifica 2 3 4 Matricola azienda 5 Prov. Lav. 6 7 8 9 IVS 6 DS 7 ALTRE 8 Competenze correnti 10 Altre competenze 11

Settimane retrib. 12 Settimane utili 13 Giorni retribuiti 14

MESI RETRIBUITI NELL'ANNO
Tutti con esclusione di

CONTRATTO
Codice 16 Tipo 17 Livello inquadramento 18

COORD. ASSEgni FAMILIARI
Tabella 23 Num. Fam. 24 Classe 25

Data cessazione 19 Tipo rapporto 20 Trasf. rapporto 21 Accantonamento T.F.R. spettante 22

Tipo	Data inizio	Data fine	Retribuzione	Sett. retrib.	GG. retrib.	GG. utili	GG. non retrib.	Retribuzione pensionabile
1) 26	27 giorno mese anno	28 giorno mese anno	29	30	31	32	33	34
2) 26	27 giorno mese anno	28 giorno mese anno	29	30	31	32	33	34
3) 26	27 giorno mese anno	28 giorno mese anno	29	30	31	32	33	34
4) 26	27 giorno mese anno	28 giorno mese anno	29	30	31	32	33	34

Totale annuo settimane a retrib. ridotta 35 Retribuzioni ridotte 36 Differenza retribuzioni da accreditare per CIG* 37

MALATTIA E/O INFORTUNI
Sett. 1 38 Sett. 2 39 MAT. e CONG. D. Lgs. 151/01
Accredito retrib. effettiva Sett. 1 40 Sett. 2 41 CONG. D. Lgs. 151/01
Accredito retrib. convenzionale Sett. 1 42 Sett. 2 43

L. 88/82 CIG Congedi art. 42 c. 5 D. Lgs. 151/01 Donat. sangue L. 107/90

Sett. 1 44 Sett. 2 45 Sett. 1 46 Sett. 2 47 Sett. 1 48 Sett. 2 49

Contributi a carico del lavoratore trattenuti 51 Contributi integrativi versati 52 Contributi parzialmente versati 53 Non sono stati versati 54

Data inizio 55 Data fine 56 Compensi corrisposti 57 Contributi dovuti 58 Contributi trattenuti 59 Contributi versati 60

Ente 61 Inquadramento 62 Codice comparto 63 Qualifica 64 Codice Amministrazione 65 Decorrenza giuridica 66 Data inizio 67

01 01647800745 1 1 2002

Data fine 68 N. giorni utili ai fini del TFR 69 Causa cessazione 70 Gestioni assicurative 71 Tipo impiego 72 Tipo servizio 73 Casa/Compo 74 Giorni utili 75

31 12 2002 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76

Maggiorazioni 77 78 n. giorni 79 80 n. giorni 81 82 n. giorni 83 84 n. giorni 85

Retribuzioni fisse e continuative 86 349,00 Retribuzioni accessorie 87 1.738,00

Retribuzioni di base per il 18% 88 Retribuzioni ai fini TFS 89 Retribuzioni utili ai fini TFR 90 Premio di produzione 91

279,00

D. Lgs. 165/97 art. 4 92 Tredicesima mensilità 93 Data opzione per il TFR 94

Codice fiscale Amministrazione versante retribuzione accessoria 95 01647800745

Codice fiscale Amministrazione versante retribuzione fissa e continuativa 96 01647800745

CONTRIBUTI A CARICO DEL LAVORATORE TRATTENUTI:
Ai fini pensionistici 97 185,74 Ai fini TFS 98 6,98

Contributi ai fini del TFR 99

Indennità integrativa speciale annua conglobata 101 Imponibile contributivo ai fini TFR 102

ANNOTAZIONI

DATA
giorno mese anno
15 3 2004

FIRMA DEL DATORE DI LAVORO

Il Direttore Generale Dott. Bruno CAUSO

**RISERVATO
AI CONTRIBUENTI
ESONERATI
DALLA
PRESENTAZIONE
DELLA
DICHIARAZIONE
DEI REDDITI**

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

Unione delle Chiese Metodiste e Valdesi Chiesa Evangelica Luterana in Italia Unione Comunità Ebraiche Italiane

Con l'apposizione della firma, in uno degli spazi precedenti, si esprime anche il consenso al trattamento del dato in favore dei soggetti abilitati in conformità a quanto già reso noto nell'informativa per il trattamento dei dati personali.

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, che non è tenuto, ovvero non intende avvalersi della facoltà di presentare la dichiarazione dei redditi (Mod. Semplificato 730 o UNICO - Persone fisiche). Per le modalità di invio della scelta vedere il paragrafo 3 delle "informazioni per il contribuente".

FIRMA

**CUD
2007**

PERIODO D'IMPOSTA 2006

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

Da utilizzare esclusivamente nei casi di esonero dalla presentazione della dichiarazione

SOSTITUTO D'IMPOSTA		CODICE FISCALE (obbligatorio)		01647800745
CONTRIBUENTE		CODICE FISCALE (obbligatorio)		CLMSTR43E20G187I
COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)		NOME		SESSO (M o F)
CALAMO		SANTORO		M
DATI ANAGRAFICI	DATA DI NASCITA GIORNO MESE ANNO	COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA		PROVINCIA (sigla)
	20 05 1943	OSTUNI		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 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.

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. 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.

SE 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 e delle associazioni 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 agli enti della ricerca scientifica o della università FIRMA _____ Codice fiscale del beneficiario (eventuale) _____
Finanziamento agli enti della ricerca sanitaria FIRMA _____ Codice fiscale del beneficiario (eventuale) _____	

In 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.

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

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, che non è tenuto né intende avvalersi della facoltà di presentare la dichiarazione dei redditi (Mod. 730 o UNICO - Persone fisiche).
Per le modalità di invio della scheda, vedere il paragrafo 3.3 delle "Informazioni per il contribuente".

FIRMA _____

**CUD
2007****CERTIFICAZIONE DI CUI ALL'ART. 4, COMMI 6-ter e 6-quater
DEL D.P.R. 22 LUGLIO 1998, N. 322 RELATIVA ALL'ANNO 2006**

EURO €

**DATI RELATIVI
AL DATORE DI LAVORO,
ENTE PENSIONISTICO
O ALTRO SOSTITUTO
D'IMPOSTA**

Codice fiscale	Cognome o Denominazione	Nome
01647800745	ASL BR	
Comune	Prov.	Cap
BRINDISI	BR	72011
	Indirizzo	
	VIA NAPOLI, 8	
Telefono, fax	Indirizzo di posta elettronica	Codice attività
T0831 536111 F0831/536663		

**DATI RELATIVI
AL DIPENDENTE,
PENSIONATO O
ALTRO PERCETTORE
DELLE SOMME**

Codice fiscale	Cognome	Nome
CLMSTR43E20G187I	CALAMO	SANTORO
Sesso (M o F)	Data di nascita giorno mese anno	Prov. nasc. (sigla)
M	20 05 1943	BR

DOMICILIO FISCALE AL 31/12/2006 O ALLA DATA DI CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO SE PRECEDENTE

Comune	Provincia (sigla)	Codice comune
OSTUNI	BR	G187

DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2007

Comune	Provincia (sigla)	Codice comune
OSTUNI	BR	G187

ANNOTAZIONI

(AU) - Dettaglio oneri deducibili da non riportare nella dichiarazione dei redditi: RICONG. INPDAP (L.29/79) (1) (786,16)

(AL) - Tipologia (dipendente) - TFR (NO) Tempo indeterminato Dal 01/01/2006 al 31/12/2006 Lavoro dipendente (24.699,76)

DATA
giorno mese anno
15 | 03 | 2007

FIRMA DEL DATORE DI LAVORO

Dott Guido Scoditti

Codice fiscale del percipiente

CLMSTR43E20G187I

PARTE C
DATI
PREVIDENZIALI
ED ASSISTENZIALI
INPS
SEZIONE 1
LAVORATORI
SUBORDINATISEZIONE 2
COLLAB. COORDINATE
E CONTINUATIVE

1	Matricola azienda	Ente pensionistico		4	Imponibile previdenziale	CONTRIBUTI DOVUTI		
		2	3			Sono stati interamente versati	Sono stati parzialmente versati	Non sono stati versati
		INPS	Altra			5	6	7

Contributi a carico del lavoratore trattenuti

Bonus, L. 243/2004

MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA EMens

Tutti	Tutti con l'esclusione di
10	11
T	G F M A M G L A S O N D

Compensi corrisposti al collaboratore

Contributi dovuti

Contributi a carico del collaboratore trattenuti

Contributi versati

MESI PER I QUALI È STATA PRESENTATA LA DENUNCIA EMens

Tutti	Tutti con l'esclusione di
16	17
T	G F M A M G L A S O N D

DATI
PREVIDENZIALI
ED ASSISTENZIALI
INPDAP

18	Codice fiscale Amministrazione	19	Codice identificativo INPDAP	20	Codice identificativo attribuito da SPT del MEF	Cassa			25
						Pens.	Prev.	Cred. ENPDAP	
						21	22	23	24
	01647800745		00000			2	6	003	9
26	Totale imponibile pensionistico	27	Totale contributi pensionistici	28	Totale imponibile TFS	29	Totale contributi TFS	30	Totale imponibile TFR
	505,00		163,37		400,00		24,40		
31	Totale contributi TFR	32	Totale imponibile Cassa Credito	33	Totale contributo Cassa Credito	34	Totale imponibile ENPDAP	35	Totale contributi ENPDAP
			505,00		1,77				

DATI
PREVIDENZIALI
ED ASSISTENZIALI
INPDAP

18	Codice fiscale Amministrazione	19	Codice identificativo INPDAP	20	Codice identificativo attribuito da SPT del MEF	Cassa			25
						Pens.	Prev.	Cred. ENPDAP	
						21	22	23	24
	01647800745		00000			2	6	003	9
26	Totale imponibile pensionistico	27	Totale contributi pensionistici	28	Totale imponibile TFS	29	Totale contributi TFS	30	Totale imponibile TFR
	2.949,00		953,99		878,40		53,58		
31	Totale contributi TFR	32	Totale imponibile Cassa Credito	33	Totale contributo Cassa Credito	34	Totale imponibile ENPDAP	35	Totale contributi ENPDAP
			2.949,00		10,31				

DATI
PREVIDENZIALI
ED ASSISTENZIALI
INPDAP

18	Codice fiscale Amministrazione	19	Codice identificativo INPDAP	20	Codice identificativo attribuito da SPT del MEF	Cassa			25
						Pens.	Prev.	Cred. ENPDAP	
						21	22	23	24
	01647800745		00000			2	6	003	9
26	Totale imponibile pensionistico	27	Totale contributi pensionistici	28	Totale imponibile TFS	29	Totale contributi TFS	30	Totale imponibile TFR
	26.633,00		8.615,78		16.816,00		1.025,76		
31	Totale contributi TFR	32	Totale imponibile Cassa Credito	33	Totale contributo Cassa Credito	34	Totale imponibile ENPDAP	35	Totale contributi ENPDAP
			26.633,00		93,22				

DATI
PREVIDENZIALI
ED ASSISTENZIALI
INPDAP

18	Codice fiscale Amministrazione	19	Codice identificativo INPDAP	20	Codice identificativo attribuito da SPT del MEF	Cassa			25
						Pens.	Prev.	Cred. ENPDAP	
						21	22	23	24
26	Totale imponibile pensionistico	27	Totale contributi pensionistici	28	Totale imponibile TFS	29	Totale contributi TFS	30	Totale imponibile TFR
31	Totale contributi TFR	32	Totale imponibile Cassa Credito	33	Totale contributo Cassa Credito	34	Totale imponibile ENPDAP	35	Totale contributi ENPDAP

ANNOTAZIONI

Allegato foglio integrativo per annotazioni.

DATA
giorno 15 | mese 03 | anno 2007

FIRMA DEL DATORE DI LAVORO

Dott Guido Scoditti

2006/

**CUD
2007****CERTIFICAZIONE DI CUI ALL'ART. 4, COMMI 6-ter e 6-quater
DEL D.P.R. 22 LUGLIO 1998, N. 322 RELATIVA ALL'ANNO 2006****DATI RELATIVI
AL DATORE DI LAVORO,
ENTE PENSIONISTICO
O ALTRO SOSTITUTO
D'IMPOSTA**Codice fiscale
01647800745Cognome o Denominazione
ASL BR

Nome

Comune
BRINDISI

Prov.

Cap

Indirizzo

BR 72011 VIA NAPOLI, 8

Telefono, fax

Indirizzo di posta elettronica

Codice attività

T0831 536111 F0831/536663

**PARTE A
DATI GENERALI****DATI RELATIVI
AL DIPENDENTE,
PENSIONATO O
ALTRO PERCEUTORE
DELLE SOMME**

Codice fiscale

1 CLMSTR43E20G187I

Cognome

2 CALAMO

Nome

3 SANTORO

Sesso

(M o F)

4 M

Data di nascita

5 giorno

6 mese

7 anno

20 05 1943

Comune (o Stato estero) di nascita

8 OSTUNI

Prov. nasc.

(sigla)

9 BR

Previdenza

complementare

10 3

Eventi

eccezionali

11

DOMICILIO FISCALE AL 31/12/2006 O ALLA DATA DI CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO SE PRECEDENTE

Comune

12 OSTUNI

Provincia (sigla)

13 BR

Codice comune

14 G187

DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2007

Comune

15 OSTUNI

Provincia (sigla)

16 BR

Codice comune

17 G187

**PARTE B
DATI FISCALI****DATI PER LA EVENTUALE
COMPILAZIONE
DELLA DICHIARAZIONE
DEI REDDITI**

1

Redditi per i quali è possibile fruire della
intera deduzione di cui all'art. 11 del TUIR

24.699,76

2

Redditi per i quali è possibile fruire della
sola deduzione di cui all'art. 11, c. 1 del TUIR

3

Numero di giorni per i quali spettano le deduzioni
di cui all'art. 11 commi 2 e 3 del TUIR
lavoro dipendente

365

5

Ritenute Irpef

4.564,12

6

Addizionale regionale all'Irpef

201,44

7

Addizionale comunale all'Irpef

Imposta 2006

44,76

Acconto 2007

13,43

8

Ritenute Irpef sospese

9

Addizionale regionale all'Irpef sospesa

10

Addizionale comunale all'Irpef sospesa

Imposta 2006

10-bis

Acconto 2007

11

Primo acconto Irpef trattenuto nell'anno

12

Secondo o unico acconto Irpef trattenuto nell'anno

13

Acconti sospesi

14

Credito Irpef non rimborsato

15

Credito di addizionale regionale all'Irpef non rimborsato

16

Credito di addizionale comunale all'Irpef non rimborsato

ALTRI DATI

Deduzione per la progressività

dell'imposizione

(art. 11 del TUIR)

17 2.538,00

Deduzione per coniuge

e familiari a carico

(art. 12, cc. 1 e 2 del TUIR)

18 2.317,76

Imponibile IRPEF

19 19.844,00

Imposta lorda

20 4.564,12

21

Detrazioni per oneri

22

Credito d'imposta per

le imposte pagate all'estero

26

Totale oneri sostenuti esclusi dai

redditi indicati nei punti 1 e 2

786,16

27

Totale oneri per i quali è

prevista la detrazione d'imposta

28

Contributi previdenza

complementare esclusi

dai redditi di cui ai punti 1 e 2

29

Contributi previdenza

complementare non esclusi

dai redditi di cui ai punti 1 e 2

30

T.F.R. destinato al fondo

31

Previdenza complementare

per familiari a carico

33

Contributi versati a enti e

casse aventi esclusivamente

fini assistenziali

34

Presenza di assicurazioni

sanitarie stipulate dal datore

di lavoro

35

Applicazione

maggiore ritenuta

36

Richiesta di non applicazione della

deduzione di cui all'art. 11 del TUIR

37

Art. 13, c.1-bis

del TUIR

**DATI RELATIVI
AI CONGUAGLI****INCAPIENZA IN SEDE DI CONGUAGLIO**

43

Irpef da trattenere dal sostituto

successivamente al 28 febbraio

44

Irpef da versare all'erario

da parte del dipendente

45

Totale redditi conguagliati

già compreso nel punto 1

46

Totale redditi conguagliati

già compreso nel punto 2

**COMPENSI RELATIVI
AGLI ANNI PRECEDENTI****COMPENSI RELATIVI AGLI ANNI PRECEDENTI SOGGETTI A TASSAZIONE SEPARATA (da non indicare nella dichiarazione dei redditi)**

57

Totale compensi arretrati

per i quali è possibile fruire

delle detrazioni

1.469,78

58

Totale compensi arretrati

per i quali non è possibile fruire

delle detrazioni

59

Totale ritenute operate

338,05

60

Totale ritenute sospese

**TRATTAMENTO DI FINE
RAPPORTO, INDENNITÀ
EQUIPOLLENTI, ALTRE
INDENNITÀ E PRESTAZIONI
IN FORMA DI CAPITALE****INDENNITÀ E SOMME SOGGETTE A TASSAZIONE SEPARATA (da non indicare nella dichiarazione dei redditi)**

69

Indennità, acconti, anticipazioni

e somme erogate nell'anno

70

Acconti ed anticipazioni erogati

in anni precedenti

71

Ritenute operate nell'anno

72

Ritenute operate

in anni precedenti

73

Quota spettante per le indennità

erogate ai sensi dell'art. 2122 c.c.

%

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA

CALAMO

SANTORO

CLMSTR43E20G1871 SSN-MIN SALUTE - 500001

80380001605001564230

20/05/1943

13/11/2012

scade il 16-02-2010

AK 8631326

REPUBBLICA ITALIANA

COMUNE DI

POSTUMI

CARTA D'IDENTITÀ

N° AK 8631326

DI

CALAMO SANTORO

IPZ.S. - OFFICINA C.N. - ROMA



CODICE FISCALE **QRTBGD46E58G187F**
COGNOME **QUARTULLI**
NOME **BRIGIDA** SESSO **F**
LUOGO DI NASCITA **OSTUNI**
PROVINCIA **BR** DATA DI NASCITA **18/05/46**
1987 Il Ministro delle Finanze

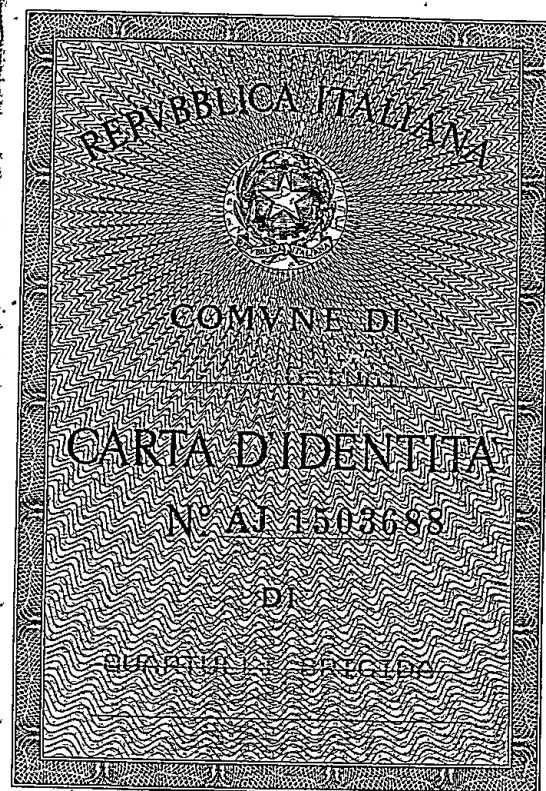
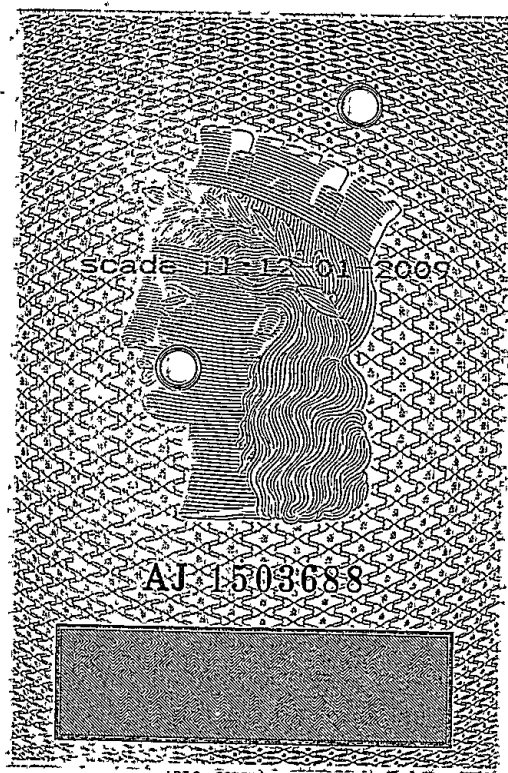
Cognome..... **QUARTULLI**
Nome..... **BRIGIDA**
nato il..... **18-05-1946**
(atto n..... **0330** 1^a S..... **A**)
a..... **OSTUNI** **BR**
Cittadinanza..... **ITALIANA**
Residenza..... **OSTUNI**
Via..... **VIA BOVENZI MICHELE**
Stato civile..... **XXXXXX**
Professione..... **XXXXXX**
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
Statura..... **1.55**
Capelli..... **BIONDI**
Occhi..... **CASTANI**
Segni particolari.....
.....
.....


Firma del titolare..... **Quartulli Brigida**
Ostuni..... **13-01-2004**
d'ordine del Comm. Pref.
Istr. Amm. v. 1^a v. Demografici
Felice Sgura
ESATTE EURO **5.42**
DIRITTI VARI
L'IMPIEGATO


FIRMA DEL TITOLARE

AVVERTENZE

- Il tesserino può essere utilizzato solo se i dati anagrafici in esso indicati sono esatti.
- Il titolare del tesserino deve apporre la propria firma nello spazio sovrastante.
- Nel caso di smarrimento, sottrazione o distruzione può essere richiesto, ad un qualsiasi Ufficio distrettuale delle imposte dirette, un duplicato del tesserino.





Comune di Ostuni
PROVINCIA DI BRINDISI

LOTTO n° 31

Scala C Piano 4 Interno 7 Box 7

74191.864 02

206

VERBALE DI AFFIDAMENTO IN CUSTODIA GRATUITA E DI CONSISTENZA.

Il sottoscritto CALAMO SANTORO, nato a OSTUNI
il 30-5-43, dichiaro di aver ricevuto oggi 26-5-89, l'alloggio
sito in Ostuni, località MARANGI, lotto n° 31 scala C piano 4°
interno 7, Box 7, realizzato dall'Istituto Autonomo per le Case Po-
polari di Brindisi, dal Sig. Sindaco del Comune di Ostuni mediante con-
segna delle relative chiavi.

DICHIARO

altresì di aver constatato, a seguito di sopralluogo tecnico effettuato
in data odierna in contraddittorio con me medesimo dal rappresentante
dell'Ufficio Tecnico Comunale GEOM. ANTONIO GIOVENE, che
l'alloggio medesimo è di nuova costruzione e che non vi è alcuna mancan-
za nè difetto in tutti gli infissi interni e esterni, vetri, rubinetti,
cucina, apparecchi sanitari e di riscaldamento, nonchè nelle condizioni
dei pavimenti, della coloritura, della tinteggiatura delle pareti, ecc.
e dei vari impianti esistenti (elettrico, di riscaldamento citofonico ecc.)
di modo che tutto trovasi in perfetto stato di funzionamento e di manu-
tenzione.

In tale stato mi impegno a custodirlo gratuitamente e senza nulla preten-
dere a qualsiasi titolo, obbligandomi ad usare la maggiore cura al riguar-
do fino alla consegna definitiva dell'alloggio che verrà effettuata dallo
Istituto Autonomo delle Case Popolari di Brindisi.

Confermo integralmente in questa sede, la dichiarazione giurata ed auten-
ticata resa in data 18-5-89, al Comune di Ostuni e mi impegno formal-
mente a riconsegnare a vista al Comune di Ostuni, su semplice richiesta
di questo, l'alloggio custodito e le chiavi.

Letto e confermato, viene sottoscritto in duplice copia, della quale una
viene consegnata al custode, mentre l'altra verrà conservata agli atti
di ufficio del Comune.

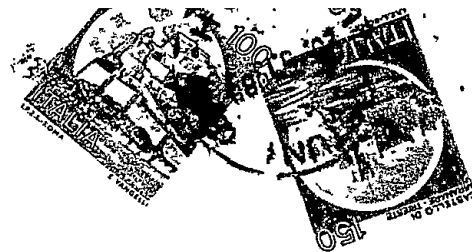
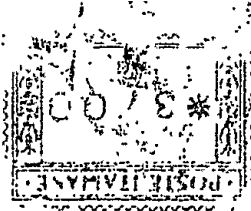
OSTUNI li 26-5-89

IL CUSTODE

IL SINDACO

(Michele COPPOLA)

IL GEOMETRA INCARICATO





COMUNE DI OSTUNI

PROVINCIA DI BRINDISI

72017 OSTUNI - PIAZZA DELLA LIBERTÀ - C. F.: 81000090746 - Partita IVA: 00081090748

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

(D. P. R. 28 dicembre 2000, n° 445, art. 47)

SOGGETTA AD AUTENTICAZIONE

Il/La sottoscritto/a CALAMO Santoro
nato/a a Ostuni, il 20/05/1943
residente nel Comune di Ostuni
Via Don. Vinc. Bolezni, n. 4

a conoscenza del disposto dell'art. 76 del D. P. R. 28 dicembre 2000, n. 445, che testualmente recita:

Art. 76 - Norme penali.

- 1) - Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.
- 2) - L'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso.
- 3) - Le dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli articoli 46 (certificazione) e 47 (notorietà) e le dichiarazioni rese per conto delle persone indicate nell'articolo 4, comma 2, (impedimento temporaneo) sono considerate come fatte a pubblico ufficiale.
- 4) - Se i reati indicati nei commi 1, 2 e 3 sono commessi per ottenere la nomina ad un pubblico ufficio o l'autorizzazione all'esercizio di una professione o arte, il giudice, nei casi più gravi, può applicare l'interdizione temporanea dai pubblici uffici o dalla professione e arte.

Ferma restando, a norma del disposto dell'art. 75, dello stesso D. P. R. n° 445/2000, nel caso di dichiarazione non veritiera, la decadenza dei benefici eventualmente conseguiti e sotto la propria personale responsabilità,

DICHIARA

Che la propria moglie QUARTILLI Besside, nata a Ostuni il 18-05-1946 non ha mai esercitato alcuna attività lavorativa, deducendo esclusivamente alle faccende domestiche

Dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della legge 675/96 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Ostuni, li. 21.02.08

IL/LA DICHIARANTE

[Firma]

COMUNE DI OSTUNI (Provincia di Brindisi)

AUTENTICAZIONE DI DICHIARAZIONE

(D. P. R. 28 dicembre 2000, n° 445, art. 21)

La presente dichiarazione è stata a me resa dall'interessato, identificato mediante:

C.T. - NR. AK8631326 del 17-02-05 - del Comune di Ostuni
e ne dichiaro autentica la firma apposta in mia presenza

Ostuni, li. 21.02.08

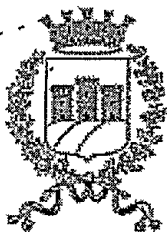


IL PUBBLICO UFFICIALE
Pasquale ZACCARÀ

ISTRUTTORE AMMINISTRATIVO

(Indicare la qualifica e tra parentesi nome e cognome del pubblico ufficiale)

(firma per esteso e leggibile)



COMUNE DI OSTUNI

PROVINCIA DI BRINDISI

SERVIZI DEMOGRAFICI
72017 OSTUNI - Piazza della Libertà

STATO DI FAMIGLIA ANAGRAFICO

L'UFFICIALE D'ANAGRAFE

In base alle risultanze degli atti CERTIFICA la seguente composizione della famiglia di
CALAMO SANTORO residente in VIA BOVENZI MICHELE n.4

CALAMO SANTORO
nato a OSTUNI(BR) il 20.05.1943 atto 340-1.A

I.S.

QUARTULLI BRIGIDA
nata a OSTUNI(BR) il 18.05.1946 atto 330-1.A

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

OSTUNI, li 21/02/2008

D.S. Euro 0,26



L'UFFICIALE D'ANAGRAFE - DELEGATO
ISTRUTTORE AMMINISTRATIVO
FELICE SGURA

Certificato senza firma autografa sostituita dalla indicazione del nominativo del responsabile a norma dell'art.3,
secondo comma D.Lgs.12/02/1993 n.39

Respons./Data immissione dati: ARCANGELO CAVALLO - 21/02/2008

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:

.....



COMUNE DI OSTUNI

PROVINCIA DI BRINDISI

SERVIZI DEMOGRAFICI

Data:

IL DICHIARANTE

.....



COMUNE DI OSTUNI
PROVINCIA DI BRINDISI

SERVIZI DEMOGRAFICI

CERTIFICATO CRONOLOGICO DI RESIDENZA

L'UFFICIALE D'ANAGRAFE

In base alle risultanze dell'anagrafe della popolazione residente

CERTIFICA CHE

CALAMO SANTORO

nato a OSTUNI(BR) il 20.05.1943

E' RESIDENTE IN QUESTO COMUNE

DALLA NASCITA

CON ATTUALE ABITAZIONE IN

VIA BOVENZI MICHELE n.4 dal giorno 4/12/1989

Certifica inoltre che precedentemente ha avuto residenza nel Comune:

dal 20/05/1943 al 21/10/1966

dal 22/10/1966 al 12/02/1968

CSO GARIBALDI GIUSEPPE n.349

dal 13/02/1968 al 9/12/1969

VIA DE SANCTIS FRANCESCO n.85

dal 10/12/1969 al 12/05/1970

VIA DIAZ ARMANDO n.133

dal 13/05/1970 al 3/12/1989

VIA PESCARA n.2

Rilasciato in carta libera

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

OSTUNI, li 22/02/2008



L'UFFICIALE D'ANAGRAFE - DELEGATO
ISTRUTTORE AMMINISTRATIVO
FELICE SGURA

Certificato senza firma autografa sostituita dalla indicazione del nominativo del responsabile a norma dell'art.3, secondo comma D.Lgs.12/02/1993 n.39

Respons./Data immissione dati:

GIUSEPPINA ANGHELONE - 22/02/2008

L'intestataro 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.

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA

CALAMO

SANTORO 20/05/1943

CLMSTR43E20G187I SSN-MIN.SALUTE - 500001

80380001605001564230 13/11/2012

IT

scade il 16-02-2010

AK 8631326

REPUBBLICA ITALIANA

COMUNE DI
SOSTUNI

CARTA D'IDENTITÀ

N° AK 8631326

DI
CALAMO SANTORO

Cognome.....CALAMO.....
Nome.....SANTORO.....
nato il.....20-05-1943.....
(atto n.....0340P.....1 S.....A.....)
a.....OSTUNI.....(.....).....BR
Cittadinanza.....ITALIANA.....
Residenza.....OSTUNI.....
Via.....VIA BOVENZI MICHELE.....
Stato civile.....XXXXXX.....
Professione.....XXXXXX.....

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura.....1.68.....
Capelli.....BRIZZOLATI.....
Occhi.....VERDI.....
Segni particolari.....



Impronta del titolare.....
Ostuni.....17-02-2005.....

Impronta del dito
indice sinistro.....

D'ORDINE DEL SINDACO
Istr. Amm. 10 Seg. Demografici
Felice SQUARA.....

ESATTE 26-6-11
VARI
MIMPIEGATO



REPUBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA

Codice Fiscale.....CLMSTR43E20G1871.....Data di scadenza 13/11/2012

Cognome.....CALAMO.....Nome.....SANTORO.....Sesso.....M

Luoogo di nascita.....OSTUNI.....Provincia.....BR

Data di nascita.....20/05/1943.....

Dati sanitari regionali.....

REPUBLICA ITALIANA
MINISTERO DELLE FINANZE

CODICE FISCALE.....QRTBGD46E58G187F

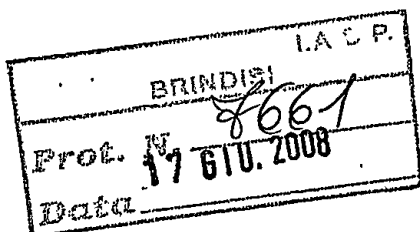
COGNOME.....QUARTULLI
NOME.....BRIGIDA
LUOGO DI NASCITA.....OSTUNI
PROVINCIA.....BR

SESSO.....F

DATA DI NASCITA.....18/05/46

Il Ministro delle Finanze

815. CANNALONE
14.6.2008



Egr. Sig.
Dr. Michele Lastella
Commissario IACP
Via Casimiro, 27 Brindisi

E p.c.

Egr. Sig.
Avv. Domenico Tanzarella
Sindaco di Ostuni

Gent.ma
Dr.ssa Angela Barbanente
Assessore ERP Regione Puglia
Via delle Magnolie Z.I. ex ENAIP
Modugno (Bari)

Il/La sottoscritto/a CALAMO SANTORO, nato a OSTUNI IL 10-05-1943
ed ivi residente alla Via BOVENZI, 4, inquilino-custode della casa
popolare in questione, in riferimento alla richiesta dell'IACP di pagamenti relativi alla domanda di
regolarizzazione del rapporto locativo

fa presente

di essere stato sempre disponibile a pagare una somma equa e più in particolare di non aver potuto pagare il canone di locazione a partire dalla fine degli anni '90 (quando già i 44 ricorsi al TAR erano andati in perenzione) in quanto chi aveva la competenza per legge non ha proceduto alla assegnazione e consegna definitiva dell'alloggio, nonostante numerose sollecitazioni e addirittura intese tra IACP e Comune di Ostuni.

L'IACP sa bene che, proprio per questi motivi, sono in corso dei giudizi presso il Tribunale di Brindisi Sezione Distaccata di Ostuni e presso la Corte dei Conti.

Quanto al merito della richiesta di pagamenti, lo scrivente fa presente che è stato applicato il canone oggettivo e non quello soggettivo sia per la mensilità di fitto che per i fitti arretrati.

E' invece dovuto il parametro del canone soggettivo in quanto il sottoscritto, come gli altri inquilini-custodi, negli ultimi mesi del 2005 ha inviato la documentazione relativa ai redditi del 2004 e successivamente l'autocertificazione per la dichiarazione dei redditi dal 1989 al 2004 su richieste dell'IACP del 25/8/2005 e del 9/11/2005.

Anche il Comune di Ostuni il 15 aprile 1994, per procedere alla consegna definitiva dell'alloggio, chiese diversi documenti e tra questi i redditi del 1992.

In sede di domanda di regolarizzazione il/la sottoscritto/a ha presentato anche i redditi del 2006.

Chiede pertanto che vengano rifatti i conteggi applicando il canone soggettivo e tiene comunque a precisare di non essere stato/a un/una abusivo/a.

Chiede infine una maggiore e più congrua rateizzazione non essendo nelle condizioni di pagare somme così elevate.

Distinti saluti.

Ostuni, 04-06-2008

Calamo Santoro

INTESA  SANPAOLO

Intesa Sanpaolo S.p.A. pagherà a vista per questo assegno circolare

n. 3106315702-09

EURO**SESSANTASETTE/00*****

NON TRASFERIBILE

ALL'ORDINE DI: I.A.C.P. BRINDISI

euro

67,00

Mod. 810031
ABI 3069-2
CAB 20091-5
Codice ISO Italia (IT)

06936 OST
Intesa Sanpaolo S.p.A. PIETRO
PIGNATELLI 28

vale fino a euro

1500 0123456789

INTESA  SANPAOLO

Intesa Sanpaolo S.p.A. pagherà a vista per questo assegno circolare

n. 3106315703-10

EURO**OTTANTASETTE/72*****

NON TRASFERIBILE

ALL'ORDINE DI: I.A.C.P. BRINDISI

euro

87,72

Mod. 810031
ABI 3069-2
CAB 20091-5
Codice ISO Italia (IT)

06936 OST
Intesa Sanpaolo S.p.A. PIETRO
PIGNATELLI 28

vale fino a euro

1500 0123456789

Istituto Autonomo per le Case Popolari

della provincia di Brindisi

(Eretto in Ente Morale con R.D.13/9/1940 n°1474) Partita IVA e C. F. 00061820742

Via Casimiro n. 21 – 72100 Brindisi

Prot. n. 100121

li, 21 LUG. 2008

SETTORE INQUILINATO

AL SERVIZIO AMMINISTRAZIONE
SEDE

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

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

- **Assegno n. 3106315702-09-** non trasferibile –**INTESA-SANPAOLO-** di € **67,00**(sessantasette/00) per taxa registrazione contratto di locazione a seguito di Sanatoria L.R. Puglia n. 1/2005 e L.R. Puglia n. 40/2007 - Sig. **CALAMO SANTORO – Via Bovenzi n. 4/7 OSTUNI (BR).**

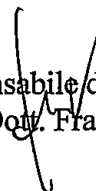
- **Assegno n. 3106315703-10-** non trasferibile – **INTESA-SANPAOLO –** di € **87,72**(ottantasette/72) per bolli contratto di locazione a seguito di Sanatoria L.R. Puglia n. 1/2005 e L.R. Puglia n. 40/2007- Sig. **CALAMO SANTORO – Via Bovenzi n. 4/7 OSTUNI (BR).**

Distinti saluti





Il Responsabile del Settore
(Dott. Franco Stasi)



✓

sul
C/C n. 203729

di Euro 172,40

Intestato a:

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

Eseguito da:

111120314440/0
CALAMO SANTORO
VIA BOVENZI 4 47
72017 OSTUNI

Deposito Cauzionale 2008

87/146 03 16-07-08 #1
0059 €*172,40*
VCY 0428 €*1,00*
P 0032

BOLLO DELL'UFF. POSTALE

Copia per il cliente

Copia per il cliente

Posteitaliane

Emesso il: 15-07-2008

Euro (in cifre): 3.500,00

Beneficiario: CALAMO SANTORO

Causale: RIMESSA

Posteitaliane assicura che i dati personali acquisiti per l'esecuzione del servizio vengono trattati con la riservatezza prevista dal D. Lgs. n. 166/2003 e saranno utilizzati esclusivamente per l'adempimento del servizio richiesto

Posteitaliane

Emesso il: 15-07-2008

Euro (in cifre): 4.000,00

Beneficiario: CALAMO SANTORO

Causale: RIMESSA

Dall'Ufficio Postale di: OSTUNI, VIA RAVENNA

Euro (in lettere): QUATTROMILA/00

Dall'Ufficio Postale di: OSTUNI, VIA RAVENNA

Euro (in lettere): TREMILACINQUECENTO/00

CONTI CORRENTI POSTALI Ricevuta di Versamento BancoPosta

sul
C/C n. 203729

di Euro 86,20

Intestato a:

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

Eseguito da:

111120314440/0
CALAMO SANTORO
VIA BOVENZI 4 47
72017 OSTUNI

Canone Locazione Aprile/2008

87/146 03 16-07-08 #1
0060 €*86,20*
VCY 0429 €*1,00*
P 0033

BOLLO DELL'UFF. POSTALE

CONTI CORRENTI POSTALI Ricevuta di Versamento BancoPosta

sul
C/C n. 203729

di Euro 6.802,68

Intestato a:

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

Eseguito da:

111120314440/0
CALAMO SANTORO
VIA BOVENZI 4 47
72017 OSTUNI

30% Importo Dovuto Regolarizzazione

87/146 03 16-07-08 #1
0058 €*6.802,68*
VCY 0427 €*1,00*
P 0031

BOLLO DELL'UFF. POSTALE

BancoPosta**BancoPosta**NON TRASFERIBILE
8905685635-02NON TRASFERIBILE
8905685627-07

Posteitaliane

Aviso di ricevimento

EP 0683EP 0505 - Mod. 23 LP - MOD. 01304 (EX 74402) - St. [3] Ed. 07/05



A. R.

postaprioritaria

Da restituire a _____



Aviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

13332508812

Numero

1

Data di spedizione

Dall'ufficio postale di

BRINDISI

Destinatario

111120314440 0

Via

CALAMO SANTORO

VIA BOVENZI

72017 OSTUNI

C.A.P.

Località

4 4 7 C

4

4

7

C

Aut. 11-11-11
Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

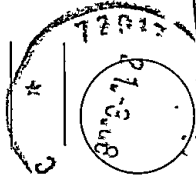
Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

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

• Inviati multipli a un unico destinatario

• Sottoscrizione rifiutata



CLAMMME

Posteitaliane

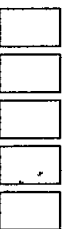
Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 IP - MOD. 01304 (EX 1842B) - SI (4) Ed. 0705



A. R.
postaprioritaria

Da restituire a _____



917.

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco
☐ Assicurata Euro _____

13332838046

Numero **BRINDISI**

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario _____

111120314440 0

CALAMO SANTORO

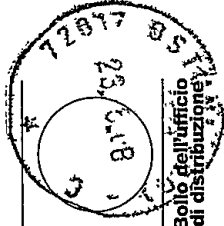
Via _____

VIA BOVENZI

4 4 7

C.A.P. _____

72017 OSTUNI



Qir full Dr. Fygle of 230508

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

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

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

Annunciare

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 IP - MOD. 01304 (ex VM424) - St. [3] Ed. 07/05



A. R.

postaprioritaria

Da restituire a



CURVA CONFIN

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

1243126216

Numero

BRINDISI

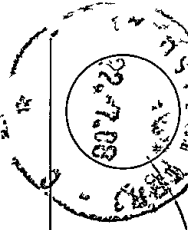
Data di spedizione

Dall'ufficio postale di

Destinatario SIG. CAVALLO SANTONO

Via BOVENZI N. 417

C.A.P. 72017 Località OSUNI (BR)



Antonio Tulli
22/7/2017
Firma dell'incaricato alla distribuzione

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Bollo dell'ufficio di distribuzione

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

☐ invii multipli a un unico destinatario

☐ sottoscrizione rifiutata

22/11

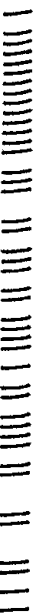
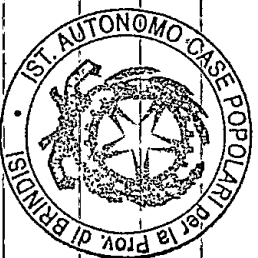
Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0605 - Mod. 23 LP - MOD. 01304 (ex VM4023) - St. [3] Ed. 07/05



Da restituire a



Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

13332538378

Numero

9

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario _____

Via _____

C.A.P. _____

111120314440 0

CALAMO SANTORO

VIA BOVENZI

72017 OSTUNI

4 4 7

Calamo Santoro 6/6/98

Firma per esteso del ricevente (Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio di distribuzione

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

• Inviati multipli a un unico destinatario

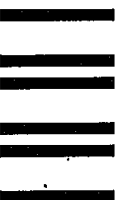
• Sottoscrizione rifiutata

Cornelia

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

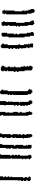
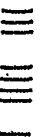
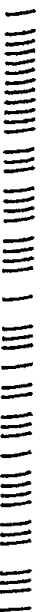
EP 0683/EP 0605 - Mod. 23 /P - MOD. 01304 (ex 104229) - St. [9] Ed. 07/05



A. R.

postaprioritaria

Da restituire a



copy
Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

13332532528 3

Numero

BRINDISI

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario _____

111120314440 0

Via _____

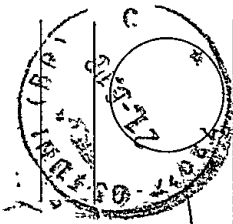
CÁLAMO SANTORO

4 4 7

VIA BOVENZI

C.A.P. _____ Località _____

72017 OSTUNI



Calamo

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio di distribuzione

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

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

AA

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0637EP 0505 - Mod. 23 IP - MOD. 01304 (ex 114022) - St. [3] Ed. 07/05



A. R.

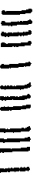
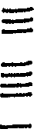
postaprioritaria

Da restituire a



BRINDISI

2400



Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

1997313180

Numero

BRINDISI

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario _____

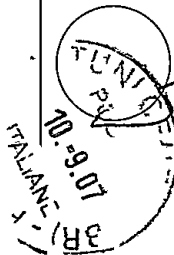
SINDACO COMUNE DI OSTUNI

-c/o Palazzo di Città

Via _____

72017 OSTUNI (BR)

C.A.P. _____ Località _____



[Handwritten signature]

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio di distribuzione

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

☐ Invi multipli a un unico destinatario

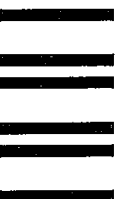
☐ Sottoscrizione rifiutata

UK44N

Posteitaliane

Avviso di ricevimento.

EP 0683EP 0605 - Mod. 23 IP - MOD. 01304 (EX 114422) - St. [3] Ed. 07/05



A. R.

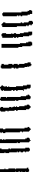
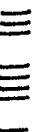
postaprioritaria

Da restituire a



BRINDISI

72600



Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

133331311420

Numero

BRINULISI

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

CALAMO SANTORO

VIA BOVENZI

72017 OSTUNI (BR)

Lotto 031

Destinatario _____

Via _____

4 / 4Int.7

C.A.P. _____

Località _____

20/10/2012
BOLLO
OSTUNI (BR)
Firma dell'incaricato alla distribuzione
Bollo dell'ufficio di distribuzione

Firma per esteso del ricevente (Nome e Cognome)

Data

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

• Invii multipli a un unico destinatario

• Sottoscrizione rifiutata