

Scheda 1145

392350

attestato  
17/5

9/5/62

ISTITUTO AUTONOMO PER LE CASE POPOLARI  
DELLA PROVINCIA DI BRINDISI

-----ooOoo-----

Prot. N.° 2489

Uff. Amm. vo

Brindisi, li

4.5.1962

Al Sig. Salvatore Duomo

Via P. Margherita n. 2

- Brindisi -

OGGETTO: Assegnazione di  
alloggio in locazione sem-  
plice.-  
\*\*\*\*\*

In accoglimento della Sua istanza, comunico che Le è stato  
concesso un alloggio in locazione semplice dello stabile di proprietà  
di questo Istituto, sito in via Rione Paradiso, Lotto 91 scala 2  
inter. 3

Detto alloggio è composto di vani utili 3 oltre gli ac-  
cessori equivalenti a vani legali 4,75.

La invito, pertanto, a presentarsi alla Sede di questo Isti-  
tuto, Via Casimiro N° 9, per la stipula del relativo contratto.

Preventivamente, però, dovrà avere eseguito, a mezzo dell'ag-  
gato bollettino di c/c postale, il versamento della somma di £. 40.696 -  
come appresso dovute:

|                                                                          |                    |
|--------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| a)-Mensilità di fitto e servizi dal <u>10.5.1962</u> al <u>10.6.1962</u> |                    |
| £ <u>1288</u> vano x vani <u>4,75</u> .....                              | £. <u>8.493 -</u>  |
| b)-Canone consumo acqua normale .....                                    | " <u>500 -</u>     |
| c)- Contributo nelle spese di illumina-<br>zione alle scale .....        | " <u>150 -</u>     |
| d)- I.G.E. 3,30% su a) .....                                             | " <u>281 -</u>     |
| TOTALE IMPORTO MENSILE NETTO .....                                       | £. <u>9.424 -</u>  |
| e)-Deposito cauzionale (pari a 3 mensilità di fitto) .....               | " <u>28.272 -</u>  |
| f)-Deposito spese contrattuali .....                                     | " <u>3.000 -</u>   |
| TOTALE .....                                                             | £. <u>40.696 -</u> |

In sede di contratto Le saranno indicate la data e l'ora di  
consegna nell'appartamento.

Non presentandosi entro il 9.5.1962 corrente,  
sarà dichiarata rinunciataria dell'alloggio.

Boll. n. 834  
17.5.1962  
40.696 -



PRESIDENTE

te Ubaldo G. MALLARINO)

I. A. C. P. - Brindisi

4844

PROT. N.

2 AGO '963 ALLO SPETT.LE I.A.C.P. - S E D E

Il sottoscritto Caliandro Antonio di Giuseppe, sposato con prole, conduttore di un appartamento di proprietà di Codesto Spett.le Istituto, sito in Piazza N. Tommaseo, n.3-int.3, espone quanto appresso:

In data 6/12/1959, egli inoltrò domanda per l'assegnazione di un alloggio alla sua famiglia, corredandola dei documenti di rito; e gli fu assegnato il predetto appartamento che occupa fin dal giugno 1962.

Per sua momentanea assenza, il contratto fu stipulato con sua moglie Fioretti Concetta.

Ma essendo sopravvenute incresciose circostanze, per cui egli trovasi nell'alloggio insieme con i suoi tre figlioletti, mentre la moglie ha abbandonato il tetto coniugale,

c h i e d e

che Codesto Spett.le Istituto voglia intestare il contratto di fitto allo scrivente, sia nella sua qualità di capo-famiglia -come risulta dal certificato esistente nella sua pratica-, sia per potere provvedere a sanare la morosità dei canoni di fitto, che sua moglie si disinteressa di corrispondere.

Sicuro della comprensione, si ringrazia e si ossequia.

Brindisi, 2/8/1963 -(Caliandro Antonio)

Caliandro Antonio

summa e  
17/1/64  
A. G. P. - Brindisi  
11483  
PROT. N. 2 LUG. 1964

All' Istituto Autonomo Case Popolari  
Via Carimino, 9 - BRINDISI

In riscontro alla V/s del 15/6/64, n. prot. 4070, che  
comunica alla Signora Fioretti Concetta il passaggio e  
risatto dell' alloggio sito al lotto 9: Pal. 1 - C/3 -  
Piazza Bonmarzo, 3 - Rione C. E. P;

il sottoscritto informa codesto Istituto che l'allog-  
gio in questione, sebbene erroneamente intestato alla  
Signora Fioretti, è stato ed è condotto attualmente  
in locazione dallo scrivente Sig. Caliauchio Antonio  
Capo famiglia, qualifica che non ha mai cessa-  
to di mantenere, anche durante la sua assenza  
all'estero per motivi di lavoro.

Informo altresì che la Signora Fioretti ha abban-  
donato l'alloggio stesso dal mese di maggio 1963  
senza più farvi ritorno, lasciando a carico  
del sottoscritto i tre figli di cui si compone  
la famiglia.

In data 17 giugno 1964, il Pretore di Brindisi,  
ha emesso sentenza di condanna contro la  
Fioretti, riconosciuta colpevole di abbandono  
del tetto coniugale.

Il sottoscritto si riserva di presentare estratto  
della stessa sentenza, non appena questa verrà  
depositata presso la cancelleria della Pretura.  
Faccio noto ancora che il sottoscritto, tramite

L'avv. V. Palermo ha risolto l'impugnazione di  
atto, spiccata a suo tempo contro la Fieretti ed  
è tuttora in regola con i canoni di pagamento.  
In considerazione di quanto sopra il sottoscritto  
chiede a questo Istituto di procedere al passaggio  
del contratto in suo favore, tenendo anche conto  
che i pagamenti sono stati effettuati sempre dalla  
scrivente anche se per i primi mesi figurava  
il nome della Fieretti.

In attesa di un gradito riscontro, porgo.

Distinti saluti

Ing. Caliendo Antonio  
Piazza Bonmarzo, 3  
Rome C.E.P.

ISTITUTO AUTONOMO PER LE CASE POPOLARI  
DELLA PROVINCIA DI BRINDISI

-----ooOoo-----

VERBALE di CONSEGNA  
^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^

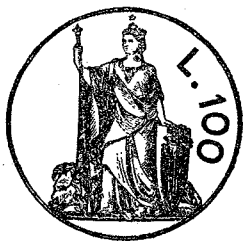
Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
assegnatario dell'appartamento sito in \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ Lotto \_\_\_\_\_ Scala \_\_\_\_\_ Int. \_\_\_\_\_  
nel prendere possesso dei locali assegnatigli dichiara  
di avere visitato l'alloggio e di averlo trovato in per-  
fetto stato ed adatto all'uso convenuto.

Dichiara inoltre che l'alloggio gli viene assegnato  
in perfetto stato di manutenzione, rifinito in ogni sua  
parte a regola d'arte e che tutti gli impianti ed accesso-  
ri sono in buone condizioni di funzionamento.

Osservazioni :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*Tronchetti Bonetto* F I R M A  
\_\_\_\_\_



Brindisi 12-12-59

Io qui Sottoscritta, <sup>sg.<sup>ra</sup></sup> Di Tommaso Maria dichiaro  
e certifico che il Sig. Calciando Antonio ha in  
affitto una stanza Cieca delle dimensioni  
di m. 3x3 senza altri accessori, dalla data  
del 10 febbraio (1949) in poi

la Proprietaria Di Tommaso Maria

155



ISTITUTO AUTONOMO PER LE CASE POPOLARI  
DELLA PROVINCIA DI BRINDISI

**DOMANDA DI ALLOGGIO IN LOCAZIONE SEMPLICE**

Cognome e nome **CALIANORO ANTONIO**

luogo di nascita **S. Vito dei Normanni**

data di nascita **1° Gennaio - 1925**

indirizzo attuale **S. Margherita NR 1**

residente nel comune di **BRINDISI**

data di inizio della residenza **ottobre del 1949**

Il sottoscritto, presa visione dell'avviso pubblicato, espone i dati relativi ai punti che serviranno per la valutazione del suo caso. Dichiaro che quanto esposto corrisponde a verità, senza omissioni atte ad alterare il giudizio dell'Istituto Case Popolari. Prende atto che inesattezze od omissioni comporteranno l'annullamento della domanda e l'esclusione dall'assegnazione, mentre rinuncia sin da ora ad ogni ricorso nel caso in cui la errata dichiarazione desse luogo a valutazioni inferiori al merito.

A corredo della domanda allega lo stato di famiglia, il certificato di residenza, nonché tutti i documenti richiesti e quelli facoltativi previsti a sostegno delle varie dichiarazioni di disagio. Si riserva di produrre, a richiesta, il certificato generale del casellario giudiziale e il certificato di cittadinanza italiana.

**Brindisi**

LOCALITA'

**8- Dicembre - 1959**

DATA

**Calianoro Antonio**

FIRMA

| Documenti richiesti:                        |                                                                                                                                                                                   | GRUPPO I°                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | PUNTEGGIO                |                                                                                                                                                                                   |                                                |                          |                          |                                                    |                                  |                          |                                                                                            |                                |   |                          |                               |  |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|---|--------------------------|-------------------------------|--|
| Certificato dell'Ufficio Sanitario Comunale |                                                                                                                                                                                   | ABITAZIONI NON IDONEE. Segnare, se corrisponde esattamente, una delle seguenti definizioni che danno diritto ad essere iscritti in questo gruppo. <table border="0"> <tr> <td>a</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>cantina e seminterrato senza acqua e gabinetto</td> <td rowspan="4"> <input type="checkbox"/> </td> </tr> <tr> <td>b</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>soffitta senza acqua e gabinetto</td> </tr> <tr> <td>c</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Soffitta con acqua e gabinetto</td> </tr> <tr> <td>d</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Cantina con acqua e gabinetto</td> </tr> </table> | a                        | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                          | cantina e seminterrato senza acqua e gabinetto | <input type="checkbox"/> | b                        | <input type="checkbox"/>                           | soffitta senza acqua e gabinetto | c                        | <input type="checkbox"/>                                                                   | Soffitta con acqua e gabinetto | d | <input type="checkbox"/> | Cantina con acqua e gabinetto |  |
| a                                           | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                          | cantina e seminterrato senza acqua e gabinetto                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> |                                                                                                                                                                                   |                                                |                          |                          |                                                    |                                  |                          |                                                                                            |                                |   |                          |                               |  |
| b                                           | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                          | soffitta senza acqua e gabinetto                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                          |                                                                                                                                                                                   |                                                |                          |                          |                                                    |                                  |                          |                                                                                            |                                |   |                          |                               |  |
| c                                           | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                          | Soffitta con acqua e gabinetto                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                          |                                                                                                                                                                                   |                                                |                          |                          |                                                    |                                  |                          |                                                                                            |                                |   |                          |                               |  |
| d                                           | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                          | Cantina con acqua e gabinetto                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                          |                                                                                                                                                                                   |                                                |                          |                          |                                                    |                                  |                          |                                                                                            |                                |   |                          |                               |  |
| Certificato dell'Ufficio del Genio Civile   |                                                                                                                                                                                   | GRUPPO II° <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>ABITAZIONI PERICOLANTI</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> | ABITAZIONI PERICOLANTI                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/>                       |                          |                          |                                                    |                                  |                          |                                                                                            |                                |   |                          |                               |  |
| <input type="checkbox"/>                    | ABITAZIONI PERICOLANTI                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                          |                                                                                                                                                                                   |                                                |                          |                          |                                                    |                                  |                          |                                                                                            |                                |   |                          |                               |  |
|                                             |                                                                                                                                                                                   | vile comprovante la grave pericolosità.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                          |                                                                                                                                                                                   |                                                |                          |                          |                                                    |                                  |                          |                                                                                            |                                |   |                          |                               |  |
| Certificato dell'Ufficio Sanitario Comunale |                                                                                                                                                                                   | GRUPPO III° Superaffollamento familiari n. ....mq. ....<br>Superficie occupata inferiore a mq. 6 per ogni persona effettivamente e stabilmente alloggiata, che figuri nel foglio di famiglia.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                          |                                                                                                                                                                                   |                                                |                          |                          |                                                    |                                  |                          |                                                                                            |                                |   |                          |                               |  |
|                                             |                                                                                                                                                                                   | con la pre- <table border="0"> <tr> <td>e</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Casi previsti nei gruppi I° e II°</td> </tr> <tr> <td>f</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Nuclei familiari che abitano una stanza subaffitto</td> </tr> <tr> <td>g</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Nuclei familiari superiori alle 8 persone che occupano un alloggio di una stanza e cucina.</td> </tr> </table>                                                                                                                                                                                                                     | e                        | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                          | Casi previsti nei gruppi I° e II°              | f                        | <input type="checkbox"/> | Nuclei familiari che abitano una stanza subaffitto | g                                | <input type="checkbox"/> | Nuclei familiari superiori alle 8 persone che occupano un alloggio di una stanza e cucina. |                                |   |                          |                               |  |
| e                                           | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                          | Casi previsti nei gruppi I° e II°                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                          |                                                                                                                                                                                   |                                                |                          |                          |                                                    |                                  |                          |                                                                                            |                                |   |                          |                               |  |
| f                                           | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                          | Nuclei familiari che abitano una stanza subaffitto                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |                                                                                                                                                                                   |                                                |                          |                          |                                                    |                                  |                          |                                                                                            |                                |   |                          |                               |  |
| g                                           | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                          | Nuclei familiari superiori alle 8 persone che occupano un alloggio di una stanza e cucina.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                          |                                                                                                                                                                                   |                                                |                          |                          |                                                    |                                  |                          |                                                                                            |                                |   |                          |                               |  |
|                                             |                                                                                                                                                                                   | <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Famiglie che occupano un alloggio normale ma superaffollato in base ai criteri di cui sopra (dalla misurazione vanno esclusi i locali adibiti a servizi igienici ed i corridoi di</td> </tr> </table>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> | Famiglie che occupano un alloggio normale ma superaffollato in base ai criteri di cui sopra (dalla misurazione vanno esclusi i locali adibiti a servizi igienici ed i corridoi di |                                                |                          |                          |                                                    |                                  |                          |                                                                                            |                                |   |                          |                               |  |
| <input type="checkbox"/>                    | Famiglie che occupano un alloggio normale ma superaffollato in base ai criteri di cui sopra (dalla misurazione vanno esclusi i locali adibiti a servizi igienici ed i corridoi di |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                          |                                                                                                                                                                                   |                                                |                          |                          |                                                    |                                  |                          |                                                                                            |                                |   |                          |                               |  |

larghezza inferiore ai ml. 1,50). Specificare

locali occupati e le relative superfici.

I locale: metri ..... x metri ..... totale mq. ....

II locale: metri ..... x metri ..... totale mq. ....

III locale: metri ..... x metri ..... totale mq. ....

III locale: metri ..... x metri ..... totale mq. ....

Atto esecuti- GRUPPO IV° - SFRATTO ESECUTIVO (Escluso lo sfratto  
vo di sfratto. per morosità) indicare la data fissata per lo sfratto.)

1) Dichiarazione del datore GRUPPO V°

di lavoro attestando da quan- DISTANZA DAL POSTO DI LAVORO

do ha avuto inizio il rap- h

porto di lavoro. Nel caso Residenza a:

si tratti di più datori di Indicare il Comune di residenza quando il nucleo

lavoro, presentare il li- familiare risieda in comune diverso dal luogo di la-

bro di lavoro. 2) Certi- vore del capofamiglia, che non sia collegato con

ficato di residenza del Co- questo, da servizio di trasporto urbano.

mune ove risiede il nu-

cleo familiare.

Dichiarazione del ☐ La circostanza di persona adulta TBC che

Direttore del Di- conviva con bambini, darà diritto ad una

spensario Antitu- valutazione supplementare

bercolare

# PERIODO DI DISAGIATO ALLOGGIO

L'anzianità di disagio costituisce titolo di preferenza nelle assegnazioni di alloggi.

Per gruppi I: abitazioni non idonee

II: abitazioni pericolanti

III: superaffollamento

IIII: distanza dal posto di lavoro

devono essere indicati gli anni di disagiato alloggio, anche se in alloggi diversi, purchè in anni consecutivi, la cui decorrenza non può comunque essere precedente alla data di matrimonio e a quella di residenza.

## DICHIARAZIONE DI ANZIANITA' NEL DISAGIO

Il richiedente occupa l'attuale alloggio dal

In precedenza occupava altre abitazioni coi seguenti caratteri di disagio:

| INDIRIZZO | CARATTERE DI DISAGIO<br>da dichiarare qualora le abitazioni rientrino nei gruppi I, II, III, e IV, secondo le definizioni di cui alle caselle contraddistinte dalle lettere a) b) c) d) e) f) g) h) i) l) | Data di entrata e di uscita da tale alloggio |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
|           |                                                                                                                                                                                                           |                                              |
|           |                                                                                                                                                                                                           |                                              |
|           |                                                                                                                                                                                                           |                                              |
|           |                                                                                                                                                                                                           |                                              |
|           |                                                                                                                                                                                                           |                                              |
|           |                                                                                                                                                                                                           |                                              |

Allegare certificato del Comune di \_\_\_\_\_ attestante quanto sopra.

In totale il richiedente conta n. \_\_\_\_\_ anni compiuti di disagio

alla data del

(Segnare nella casella dei punti il numero degli anni compiuti)

TOTALE COMPLESSIVO DEI PUNTI



# CITTA' DI BRINDISI

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO  
CERTIFICA RISULTARE DAL REGISTRO DI POPOLAZIONE

che la famiglia di  
*Margherita*

*Caliauro Antonio*

è composta come segue:

| N. d'ordine | Grado di parentela | COGNOME E NOME           | COMUNE DI NASCITA | DATA DI NASCITA |      |      | DATA DI MORTE |      |      | NOTE |
|-------------|--------------------|--------------------------|-------------------|-----------------|------|------|---------------|------|------|------|
|             |                    |                          |                   | Giorno          | Mese | Anno | Giorno        | Mese | Anno |      |
| 1           | capo               | <i>Caliauro Antonio</i>  | <i>Vito Norm.</i> | 1               | 1    | 926  |               |      |      |      |
| 2           | spouse             | <i>Fioretti Louella</i>  | <i>Brindisi</i>   | 26              | 2    | 929  |               |      |      |      |
| 3           | figli              | <i>Caliauro Giuseppe</i> |                   | 21              | 11   | 919  |               |      |      |      |
| 4           |                    | <i>Vito</i>              |                   | 30              | 6    | 952  |               |      |      |      |
| 5           |                    | <i>Bruno</i>             |                   | 15              | 2    | 955  |               |      |      |      |

Eventuali annotazioni

*495*

Rilasciata in carta *bianca* per uso *alloggio*

Brindisi, *12* - *1959*

Il Commissario Straordinario

Ufficio Distrettuale delle Imposte Dirette  
BRINDISI

Si certifica

che il capo famiglia retro indicato non figura tassato agli effetti della imposta Complementare per l'anno 1959 e che tutti i componenti della famiglia non figurano iscritti nei registri dei possessori di Fabbricati nel Comune di Brindisi.

Si rilascia per uso alloggio.

Brindisi, 14 DIC. 1959



Il Direttore

|                  |
|------------------|
| Mod. 103 n. 4340 |
| Esatto L. 50     |
| IL COMPILATORE   |

*Uff. Comp. e fabb.*



# MUNICIPIO DI BRINDISI



UFFICIO ANAGRAFE

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

*Esaminati i registri di anagrafe di questo Comune*

## CERTIFICA

che Sig. Caliauro Antonio

nato il 1-1-1926

atto n. 8 Parte B Serie A

nel Comune di S. Vito dei Normanni

risulta iscritto in questo registro di popolazione dal 24-10-1949

ed abitante in Via Margherita 1

Si rilascia in carta ~~bolata~~ per uso Alloggio

Brindisi, li 6-12-1959

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO



L'UFFICIALE D'ANAGRAFE  
(Avv. Giuseppe Genovese)

*Genovese*

794

ISTITUTO AUTONOMO PER LE CASE POPOLARI  
DELLA PROVINCIA DI BRINDISI

-----ooOoo-----

28 MAG. 1962

Prot. N. 3468

OGGETTO: Invio contratto  
di locazione .-

Brindisi, li \_\_\_\_\_

AL SIG. RA FIORETTI CONCETTA IN

CALIANERO -

Via Paradiso-Lotto 9/1-Scale 6/3

=====BRINDISI=====

Si trasmette, allegato alla presente, copia del contratto  
di locazione relativo all'appartamento da Lei tenuto in fitto.

Distinti saluti.



IL DIRETTORE GENERALE

Comm. Avv. Vincenzo PALMA )

*[Handwritten signature]*