

ISTITUTO AUTONOMO PER LE CASE POPOLARI
DELLA PROVINCIA DI BRINDISI

-----oo(O)oo-----

16 GIU. 1965

Prot. N. 5794

Brindisi, lì _____

SEZIONE: Amm/va. -
^^^^^^^^^^^^^^^^

AL SIG. CUPPONE DAMIANO

Via Riene Paradiso-letto 13°-sc. A/6

BRINDISI

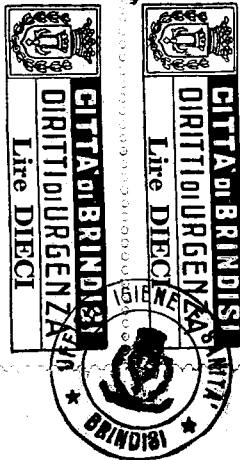
OGGETTO: invio contratto di locazione .-
^^^^^^^^^^^^^^^^

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)



MUNICIPIO DI BRINDISI

UFFICIO D'IGIENE

Da sopralluogo sanitario eseguito è stato accertato che il Sig. Cuppone Damiano,
....., abitante in Via Cesare Braico n.68

unitamente alla sua famiglia composta di n. cinque persone, occupa n. uno vani
ed cucinetta che presenta(ano) le seguenti deficienze igieniche:

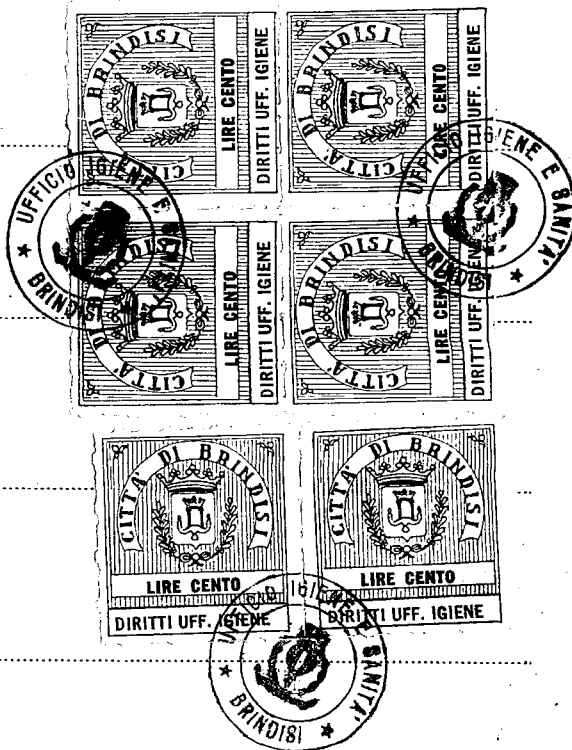
1) Tracce di umidità diffusa in tutta l'abitazione;

2) Mancanza di gabinetto;

3) Insufficienza di aria e luce;

4) Abitazione superaffollata;

5) Vivono in promiscuità.-



Il predetto vive in coabitazione con la famiglia del Sig. *=====

..... che si compone di n. ===== persone.

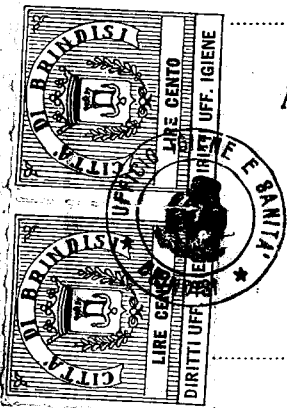
Ai fini igienico - sanitari, detta abitazione è da considerarsi antigienica.

Brindisi, li 8 Aprile 1964

L'IMPIEGATO

cg

L'UFFICIALE SANITARIO D.E.E.
(Dr. Pasquale Trane)



392235

ISTITUTO AUTONOMO PER LE CASE POPOLARI

DELLA PROVINCIA DI BRINDISI

-----oo(0)oo-----

3 GIU. 1965

Prot. N. 5433Sezione: Amm/va

Brindisi, li _____

AL SIG. _____

CUPONE DANIANO

Via _____

Cesare Braico, 68**BRINDISI**OGGETTO: Assegnazione di al-
loggi in locazione semplice

In accoglimento della Sua istanza, comunico che Le è stato
concesso un alloggio in locazione nello stabile, di proprietà di
questo Istituto, sito in via Contrada Paradiso, Lotto 13 Cop
scala A interno 6

Detto alloggio è composto di vani utili 4 oltre gli acces-
sori equivalenti a vani legali 6.04

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 dello
allegato bollettino di c/c. postale, il versamento della somma di
£. 62.984 come appresso dovuto:

a)- mensilità di fitto e servizi dal <u>10.6.1965</u> al <u>10.7.1965</u> £. <u>2.100</u> vano x vani <u>6.04</u>	£. <u>12.732</u>
b)- canone consumo acqua normale	" <u>600</u>
c)- contributo nelle spese di illuminazione delle scale	" <u>200</u>
d)- Imposta registrazione, ecc. il 6% su a)	" <u>754</u>
TOTALE IMPORTO MENSILE FITTO	£. <u>14.496</u>
e)- Deposito cauzionale (pari a 3 mensilità di fitto)	" <u>43.488</u>
f)- Deposito spese contrattuali	" <u>5.000</u>
TOTALE	£. <u>62.984</u>

Il canone mensile suindicato s'intende in via affatto provvi-
sorio e come tale suscettibile di aumento o di diminuzione in rappor-
to all'effettivo ammontare delle opere che starà per risultare dagli
atti finali di collaudo, cui è subordinato il piano finanziario de-
finitivo.

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

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

IL PRESIDENTE

(Comm. Com. te Ubaldo G. VALLARINO)

PA/MI/ta. -

599

In esenzione ^{Madia} tasse e bollo
(art. 14 della Legge ^{da} 9-1054 n. 640)
L. 100

ISTITUTO AUTONOMO PER LE CASE POPOLARI

DELLA PROVINCIA DI BRINDISI

DOMANDA DI ALLOGGIO IN LOCAZIONE SEMPLICE

Cognome e nome **CUPPONE DAMIANO** *u. Giuranni -*
luogo di nascita **BRINDISI -**
data di nascita **20-9-1926**
indirizzo attuale **via C. Braico, 68**
residente nel comune di **BRINDISI**
data di inizio della residenza **dalla nascita -**

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'

30-1-1963
DATA

Cuppone Damiano
FIRMA

A
222

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.	
	a ☐	Cantina e seminterrato senza acqua e gabinetto ☐
	b ☒	Soffitta senza acqua e gabinetto ☐
	c ☐	Soffitta con acqua e gabinetto ☐
	d ☐	Cantina con acqua e gabinetto ☐

CERTIFICATO DELL'UFFICIO DEL GENIO CIVILE COMPROVANTE LA GRAVE PERICOLOSITÀ.	GRUPPO II°
	☐ ABITAZIONI PERICOLANTI ☐

Certificato dell'Ufficio Sanitario Comunale, con la precisazione dell'esatta superficie	GRUPPO III° - Superaffollamento familiari n. 7 mq. 20
	Superficie occupata inferiore a mq. 6 per ogni persona effettivamente e stabilmente alloggiata, che figuri nel foglio di famiglia.
	e ☒ Casi previsti nei gruppi I° e II°
	f ☐ Nuclei familiari che abitano una stanza subaffitto
	g ☐ Nuclei familiari superiori alle 8 persone che occupano un alloggio di una stanza e cucina.
	☒ Famiglie che occupano un alloggio normale <u>ma superaffollato</u> in base ai criteri di cui sopra (dalla misurazione vanno esclusi i locali adibiti a servizi igienici ed i corridoi di lar-

ghezza inferiore ai ml. 1,50). Specificare locali

occupati e le relative superfici:

I locale: metri quattro x metri cinque totale mq. 20

II locale: metri x metri totale mq.

III locale: metri x metri totale mq.

IV locale: metri x metri totale mq.

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

1) Dichiarazione del datore di lavoro attestante da quando ha avuto inizio il rapporto di lavoro.	GRUPPO V ^o DISTANZA DAL POSTO DI LAVORO h Residenza a : Indicare il Comune di residenza quando il nucleo familiare risieda in Comune diverso dal luogo di lavoro del capofamiglia, che non sia collegato con questo, da servizio di trasporto urbano.
2) Certificato di residenza del Comune ove risiede il nucleo familiare.	

Dichiarazione del Direttore del Dispensario Antitubercolare.	☐ La circostanza di persona adulta TBC che conviva con bambini, darà diritto ad una valutazione supplementare
--	--

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: sovraffollamento

IV: 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

1954

In precedenza occupava altre abitazioni coi seguenti caratteri di disagio:

INDIRIZZO	CARATTERE DI DISAGIO 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. *more*

anni compiuti di disagio

alla data del 1.1.1963 -

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

9

TOTALE COMPLESSIVO DEI PUNTI



MUNICIPIO DI BRINDISI

PROVINCIA DI BRINDISI



UFFICIO ANAGRAFE

IL SINDACO

Veduti gli atti di ufficio

CERTIFICA

che Sig. Luigi Samuele Salvatore

nato il 20-9-1926 nel Comune di Omulin'

risulta iscritto in questo registro di popolazione dal la nascita

ed abitante in Via lo. Oranges 68

Si rilascia in carta libera per uso Alloggio

Brindisi, li 28-1-1963

L'IMPIEGATO

[Signature]

IL SINDACO
L'ASSESSORE ALLO STATO CIVILE-ANAGRAFE
(dr. Francesco Catulo)



[Signature]

7813

UFFICIO DISTRETTUALE DELLE IMPOSTE DIRETTE
BRINDISI

SI CERTIFICA

che le persone comprese nel presente stato di famiglia non
figurano iscritte nei registri di questo Ufficio.

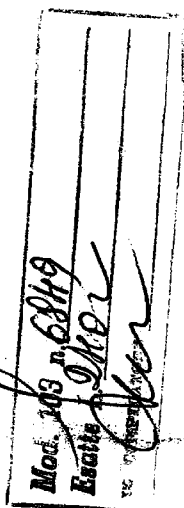
Si rilascia il presente per uso alloggi's
-5 **CCP 1954**

Brindisi, 11



p. IL DIRETTORE
Il Capo Reparto

[Handwritten signature]





MUNICIPIO DI BRINDISI

UFFICIO D'IGIENE

Da sopralluogo sanitario eseguito è stato accertato che il Sig. **Cuppone Damiano**

....., abitante in Via **C.Braico 68-**

unitamente alla sua famiglia composta di n. **sei** persone, occupa n. **uno** vani

ed **=====** che presenta(ano) le seguenti deficienze igieniche:

1) **forte umidità alle pareti**

.....;

2) **manca di acqua e di gabinetto**

.....;

3) **insufficienza di aria e di luce naturale**

.....;

4) **vivono in promiscuità.-**

.....;

5)

.....;

Il predetto vive in coabitazione con la famiglia del Sig.

..... che si compone di n. persone.

Ai fini igienico - sanitari, detta abitazione è da considerarsi antigienica.

Brindisi, li **6 febbraio; 1963.-**

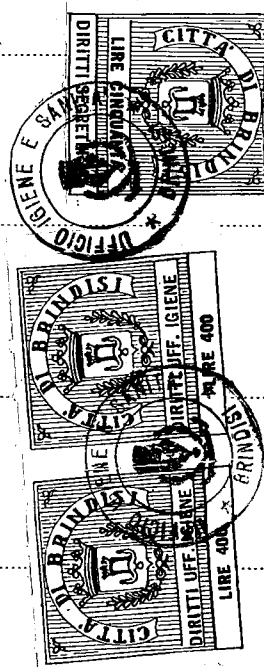
L'IMPIEGATO

[Signature]



L'UFFICIALE SANITARIO
L'UFFICIALE SANITARIO
(Dr. Angelo De Masi)

[Signature]



599

D I C H I A R A Z I O N E

La sottoscritta FAGGIANO Francesca, abitante in via C. Braico 68, quale proprietaria dell'alloggio di un vano al piano ammezzato occupato dal sig. CUPPONE Damiano al medesimo indirizzo, dichiara che il predetto inquilino ha occupato ininterrottamente, ed occupa tuttora, con la sua famiglia, detto alloggio sin dal 1952 (millenovecentocinquantadue).-

BRINDISI, lì 10 gennaio 1963

Faggiano Francesca