

ISTITUTO AUTONOMO PER LE CASE POPOLARI
DELLA PROVINCIA DI BRINDISI

-----ooOoo-----

Prot. N.° _____

Uff. Amm. vo _____

OGGETTO: Assegnazione di
alloggio in locazione sem-
olice.-

Brindisi, lì 4 APR 1962

Al Sig. VITALE VITO TEODORO

Via Appia n. 123

BRINDISI

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 Biene Paradiso, Lotto 9/1 scala B
inter. 6

Detto alloggio è composto di vani utili 3 oltre gli ac-
cessori equivalenti a vani legali 4,90.

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'alle-
gato bollettino di c/c postale, il versamento della somma di £. 41.808
come appresso dovute:

a)- Mensilità di fitto e servizi dal 10.4.1962 al 10.5.1962
£ 1788 vano x vani 4,90 £. 8762

b)- Canone consumo acqua normale " 500-

c)- Contributo nelle spese di illumina-
zione alle scale " 150-

d)- I.G.E. 3,30% su a) " 290

TOTALE IMPORTO MENSILE NETTO £. 9.702

e)- Deposito cauzionale (pari a 3 mensilità di fitto) " 29.106

f)- Deposito spese contrattuali " 3.000-

TOTALE £. 41.808

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

Non presentandosi entro il 9 APR. 1962 corrente,
sarà dichiarata rinunciataria dell'alloggio.

*Ill. n° 902
del 9.4.1962 di N° 408*



IL PRESIDENTE

Com. te Ubaldo G. VALLARINO

PA/MI/ta.-

ISTITUTO AUTONOMO PER LE CASE POPOLARI
DELLA PROVINCIA DI BRINDISI

---==ooOoo==---

V E R B A L E d i C O N S E G N A
~~~~~

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 accessori  
sono in buone condizioni di funzionamento.

Osservazioni :

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

F I R M A.

                    Pirati Vito

Brindisi

SPETT/LE ISTITUTO AUTONOMO CASE POPOLARI  
DELLA PROVINCIA DI

BRINDISI

Il sottoscritto Vitali Vito Edoardo  
assegnatario di uno alloggio al Rione Paradiso chiede che  
gli venga concessa uno degli appartamenti rilasciati liberi  
dagli sfrattati della Società Montecatini al 9° Lotte del  
Rione, le stesse dichiara di impegnarsi di eseguire a pro-  
prie spese e senza nulla pretendere, le riparazioni neces-  
sarie per la messa in ripristino dell'appartamento gli sa-  
rà assegnato.

In fede ringrazia;

*Vitali Vito*

172



ISTITUTO AUTONOMO PER LE CASE POPOLARI  
DELLA PROVINCIA DI BRINDISI

**DOMANDA DI ALLOGGIO IN LOCAZIONE SEMPLICE**

Cognome e nome *Vitali Vito Teodoro*

luogo di nascita *Brindisi*

data di nascita *16-1-22*

indirizzo attuale *Affie. 123*

residente nel comune di *Brindisi*

data di inizio della residenza *1954*

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'

*9-12-59*

*Vitali Vito*

DATA

FIRMA

| Documenti richiesti:                        | GRUPPO I°                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | PUNTEGGIO |
|---------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Certificato dell'Ufficio Sanitario Comunale | <p>ABITAZIONI NON IDONEE: Segnare, se corrisponde esattamente, una delle seguenti definizioni che danno diritto ad essere iscritti in questo gruppo.</p> <p>a <input type="checkbox"/> cantina e seminterrato senza acqua e gabinetto <input type="checkbox"/></p> <p>b <input type="checkbox"/> soffitta senza acqua e gabinetto</p> <p>c <input type="checkbox"/> Soffitta con acqua e gabinetto <input type="checkbox"/></p> <p>d <input type="checkbox"/> Cantina con acqua e gabinetto</p>                                                                                                                                                                                                                  |           |
| Certificato dell'Ufficio del Genio Civile   | <p>GRUPPO II°</p> <p><input type="checkbox"/> ABITAZIONI PERICOLANTI <input type="checkbox"/></p> <p>vile comprovante la grave pericolosità.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |           |
| Certificato dell'Ufficio Sanitario Comunale | <p>GRUPPO III° Superaffollamento familiari n. ....mq. ....</p> <p>Superficie occupata inferiore a mq. 6 per ogni persona effettivamente e stabilmente alloggiata, che figuri nel foglio di famiglia.</p> <p>e <input type="checkbox"/> Casi previsti nei gruppi I° e II°</p> <p>f <input type="checkbox"/> Nuclei familiari che abitano una stanza subaffitto</p> <p>g <input type="checkbox"/> Nuclei familiari superiori alle 8 persone che occupano un alloggio di una stanza e cucina.</p> <p><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</p> |           |

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 attesante 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 risiede in comune diverso dal luogo di la-

breto di lavoro. 2) Certi- voro 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 disagio alloggiato, 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:

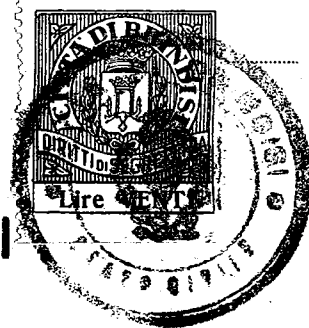
| INDIRIZZO | CARATTERE DI DISAGIO<br>da dichiarare qualora le abitazioni rientrino nei gruppi I, II, III, e IV, secondo le definizioni di cui alle caselle contraddistinte dalle lettere a) b) c) d) e) f) g) h) i) l) | Data di entrata e di uscita da tale alloggio |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------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

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





Ufficio Distrettuale delle Imposte Dirette  
BRINDISI

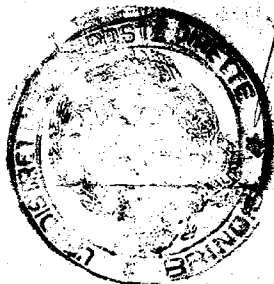
SI CERTIFICA

che i componenti della famiglia a tergo indicati  
non figurano iscritti nei registri del catasto  
fabbricati di Brindisi, né risultano tassati, per  
l'anno 1959, agli effetti dell'imposta Complementare.

Si rilascia per uso alleggie.

Brindisi 14 dicembre 1959

IL DIRETTORE



|                  |
|------------------|
| Mod. 103 n. 4934 |
| Esatte L. 58     |
| EL COMPILATORE   |



# MUNICIPIO DI BRINDISI



UFFICIO ANAGRAFE

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO  
IL SINDACO



*Esaminati i registri di anagrafe di questo Comune*

## CERTIFICA

che Sig. *Vitali' Vito Teodoro*

nato il *16-1-1922*

atto n. *128* Parte *T* Serie *A*

nel Comune di *Brindisi*

risulta iscritto in questo registro di popolazione dal *la nascita*

ed abitante in Via *Apulia 123*

Si rilascia in carta ~~libera~~ *alligata* per uso *alligato*

Brindisi, li *9-12-1959*

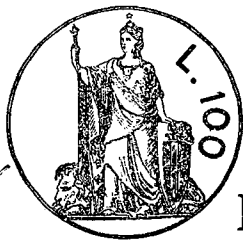
IL COMMISSARIO STRAORDINARIO



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

*Genovese*

5826



MUNICIPIO DI BRINDISI  
UFFICIO D'IGIENE

Da sopralluogo sanitario eseguito da questo Ufficio,  
è risultato che il Sig. VITALE Vito, abitante alla  
Via Appia n°123, ove unitamente alla sua famiglia,  
composta di CINQUE- persone occupa un vano e cucina  
che presenta le seguenti deficienze:

1) umidità diffusa alle pareti ed alla volta, con  
infiltrazione di acqua piovana---

Ai fini igienico-sanitari, detta abitazione, è da  
ritenersi Antigienica.---

Si rilascia a richiesta dell' interessato per uso  
alloggio.---

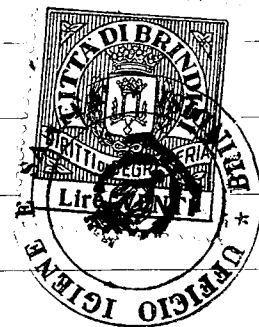
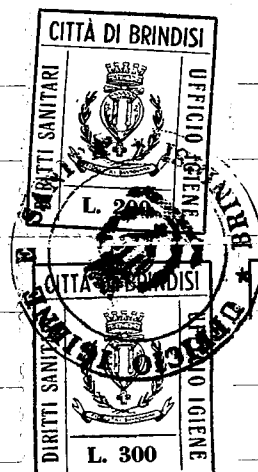
Brindisi li 11 Dicembre 1959.-

L' UFFICIALE SANITARIO

(Dott. Angelo De Masi)



*Angelo De Masi*



172

LOTTO XXIV° DEL COMUNE DI BRINDISI CASE IN LOCAZIONE CON PATTO  
DI FUTURA VENDITA - VIALE LIGURIA

-----oo00oo-----

Informazioni sul Sig. VITALE VITO TEODORO

Via Appia

n° 123

1°) - Quale è il reddito complessivo del richiedente e dei componenti il suo nucleo familiare?

£. 50.000 mensili;

2°) - Quale è il nucleo familiare effettivo?

N° 5 persone;

3°) - Ha veramente necessità dell'alloggio?

SI o NO SI

4°) - E' individuo comprensivo dei doveri di condominio o è in desiderabile?

Risulta individuo comprensivo dei doveri di condominio.

Brindisi, lì 17.5.1960 ~~1958~~

ISTITUTO AUTONOMO PER LE CASE POPOLARI  
DELLA PROVINCIA DI BRINDISI

-----ooOoo-----

Prot.N. 3228

Brindisi, li 17 MAG. 1962

OGGETTO: Invio contratto  
~~~~~di locazione~~~~~

Al Sig. VITALI VITO TEODORO

Viale Paredine-Lotto 9/1-Scala B /6

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)