

616  
20 AGO. 1984

Alla Conservatoria dei Registri Immobiliari di

BRINDISI

Il sottoscritto Pentassuglia Carmelo nato a Ostuni il  
2/1/44, ed ivi residente alla via T. Campanella N°11,  
chiede che gli sia rilasciato il certificato delle  
trascrizioni a favore e contro dei seguenti nominati-  
vi componenti il proprio nucleo familiare, a partire  
dall'1/1/74 all'aggiornamento d'ufficio.

PENTASSUGLIA CARMELO 2/1/44;

PIGNATELLI ANTONIA 12/9/48;

PENTASSUGLIA MARTINO 24/6/70;

PENTASSUGLIA DONATO 4/11/71;

PENTASSUGLIA DOMENICA 8/4/74.

Distinti saluti.

Ostuni, 18/8/1984.

**PER COPIA CONFORME**

IL DIRIGENTE LA SEZ. URBANISTICA  
(Arch. Giovanni Greco)



*Pentassuglia Carmelo*

**IL SOTTOSCRITTO CONSERVATORE, VISTA LA DOMANDA CHE  
PRECEDE, CERTIFICA CHE DAL 1.1.74 AL 15.8.82 RISULTA  
UNA TRASCRIZIONE A FAVORE E NEGATIVE CONTRO.-----**



IL GERENTE

(Ruffolo Antonio)

013797



Dep CONSERVATORIA DEI REGISTRI IMMOBILIARI DI BRINDISI

294 Nota di Trascrizione per "DONAZIONE"

015139

15 NOV 1979

risultante da atto in data 25.10.1979, ricevuto dal  
Notaio Avv. Michelina Pezzolla, res. in Fasano, reg. in-  
Ostuni il \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_

a favore

1 PIGNATELLI Antonia, nata il 12 settembre 1948 a Fasa-  
no-Montalbano e domiciliata in Ostuni, via T. Campanel-  
la, 11 \_\_\_\_\_ contro

2 PIGNATELLI Donato, nato il 30 luglio 1912 a Fasano e  
domiciliato in Fasano-Montalbano.

3 PIGNATELLI Rosa, nata il 23 novembre 1940 a Fasano-  
Montalbano con il marito 4 LAGHEZZA Giovanni, nato il  
30 gennaio 1937 a Fasano-Montalbano: entrambi domi-  
ciliati ivi.

Col succitato atto

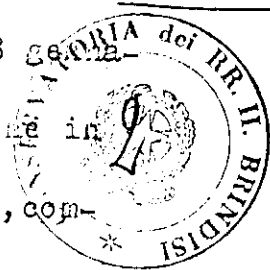
Premesso che, il signor Pignatelli Donato, possiede  
in virtù di atti per notar Calcinati di Fasano del

7 marzo 1934 e per Natar Zurlo di Ostuni del 3 ge-  
nio 1954, il seguente immobile: casa di abitazione in  
Montalbano di Fasano alla via Teano civico 129, com-  
posta di tre piccoli vani in piano terra con retro-

6300  
AN  
675  
210  
700

1 V 744-180

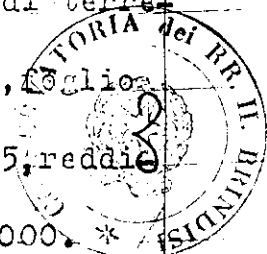
|   |     |
|---|-----|
| 2 | 13  |
| 3 | 138 |
| 4 | 139 |





coniugi Laghezza Giovanni e Pignatelli Rosa, costituiti. Nell'insieme confinante con via Teano, beni di Giancola Rocco, Cisternino Vito, Pignatelli Maria, Buongiorno Angelo e coniugi Laghezza Giovanni-Pignatelli Rosa. In catasto urbano alla partita 3478, foglio 101 particella 196, via V. Emanuele n. 69 - oggi via Teano n. 129- P.T. cat. A/4/1, vani 3, rcd. 306; e in catasto terreni alla partita 11495, foglio 101, particella 1250, are 3.20, mand. 2<sup>a</sup>, redditi L. 20.80 e L. 4.16 e alla partita 5482, foglio 101, particella 833, are 14.53, mand. 2<sup>a</sup>, redditi L. 94.45 e L. 18.89. Tanto premesso, il signor Pignatelli Donato, irrevocabilmente ha donato: senza riserva alcuna a PIGNATELLI ANTONIA: altra sezione del terreno descritto in premessa e precisamente una superficie di are 4.75, circa, nei confini con beni di Giancola Rocco, Buongiorno Angelo, coniugi Laghezza-Pignatelli e restante parte di terreno. Volturerà in catasto dalla partita 5482, foglio 101, la particella 1938 ex 833/b, con are 4.75, redditi L. 30.88 e L. 6.18. Del valore di L. 3.350.000. \*

Patti speciali: i coniugi Laghezza Giovanni e Pignatelli Rosa, si impegnano all'allargamento della ser-





sub.b" della particella 833 oggi 1938. Qui subalter-  
ni "b" ed "a" della particella 833 (oggi particel-  
le 1938 ed 833), vi sarà reciproca servitù di passag-  
gio sulla stradella privata della larghezza di me-  
tri tre avente inizio da via Teano, e precisamente  
la particella 833 ex 833/a, avrà diritto di passag-  
gio sulla predetta stradella nella particella 1938  
ex 833/b, da ovest verso est e la particella 1938  
ex 833/b, avrà diritto di accedere tramite la stes-  
sa stradella alla futura strada pubblica a costruir-  
si di dieci metri larga avente inizio da via P. Se-  
meraro per finire a via Mola. Quanto innanzi è sta-  
to assegnato con i relativi annessi e connessi, adia-  
cenze e pertinenze, usi, diritti e servitù, azioni e  
ragioni, niente escluso ed eccettuato.  
Detta donazione è stata effettuata alle condizioni  
tutte di cui all'atto che qui s'intende integralmen-  
te trascritto.

*M. Parola*



**Redditi di lavoro dipendente, terreni e fabbricati**  
**REDDITI 1983**

—

## BIBLIOGRAFIA

# **QUADRO R - imposte ed oneri rimborsati nell'anno 1983**

|    |                                                                                                                                                 | DICHIARANTE | CONIUGE |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|---------|
| 30 | Ammontare delle imposte che sono state restituite o hanno formato oggetto di sgravio                                                            | .000        | .000    |
| 31 | Ammontare degli oneri rimborsati                                                                                                                | .000        | .000    |
| 32 | (riportare il totale della colonna 1 e colonna 1 del rigo 43 del Quadro N/O e il totale della colonna 2 e colonna 2 del rigo 43 del Quadro N/O) | TOTALI      | .000    |

## **DISTINTA DEGLI ONERI DEDUCIBILI E DELLA RELATIVA DOCUMENTAZIONE ILOR E 50% IMPOSTE ARRETRATE**

| N. AR. | DICHIARANTE            |                     |                      |
|--------|------------------------|---------------------|----------------------|
|        | PERCETTORE DELLE SOMME | 1 SOMME CORRISPOSTE | 2 IMPORTI DEDUCIBILI |
|        |                        | .000                | .000                 |
|        |                        | .000                | .000                 |
|        |                        | .000                | .000                 |
| 33     | TOTALE A               |                     | .000                 |

| N. AR. | CONIUGE DICHIARANTE    |                     |                      |
|--------|------------------------|---------------------|----------------------|
|        | PERCETTORE DELLE SOMME | 3 SOMME CORRISPOSTE | 4 IMPORTI DEDUCIBILI |
|        |                        | .000                | .000                 |
|        |                        | .000                | .000                 |
|        |                        | .000                | .000                 |
|        | TOTALE A               |                     | .000                 |

| 34 | INTERESSI PASSIVI |      |      |
|----|-------------------|------|------|
|    |                   | .000 | .000 |
|    |                   | .000 | .000 |
|    |                   | .000 | .000 |
| 34 | TOTALE B          |      | .000 |

|  |          | .000 | .000 |
|--|----------|------|------|
|  |          | .000 | .000 |
|  |          | .000 | .000 |
|  | TOTALE B |      | .000 |

| 35 | ASSICURAZIONI E CONTRIBUTI VOLONTARI |      |      |
|----|--------------------------------------|------|------|
|    |                                      | .000 | .000 |
|    |                                      | .000 | .000 |
|    |                                      | .000 | .000 |
| 35 | TOTALE C                             |      | .000 |

|  |          | .000 | .000 |
|--|----------|------|------|
|  |          | .000 | .000 |
|  |          | .000 | .000 |
|  | TOTALE C |      | .000 |

| 36 | ALTRI ONERI DEDUCIBILI |      |      |
|----|------------------------|------|------|
|    |                        | .000 | .000 |
|    |                        | .000 | .000 |
|    |                        | .000 | .000 |
|    |                        | .000 | .000 |
| 36 | TOTALE D               |      | .000 |

|  |          | .000 | .000 |
|--|----------|------|------|
|  |          | .000 | .000 |
|  |          | .000 | .000 |
|  |          | .000 | .000 |
|  | TOTALE D |      | .000 |

| 37 | SPESE MEDICHE (vedi retro)                    | TOTALE E |      |
|----|-----------------------------------------------|----------|------|
| 37 |                                               |          | .000 |
| 38 | ONERI DEDUCIBILI (riportare a rigo 45 col. 1) | TOTALE F |      |
| 38 |                                               |          | .000 |

|  | SPESE MEDICHE (vedi retro)                    | TOTALE E |      |
|--|-----------------------------------------------|----------|------|
|  |                                               |          | .000 |
|  | ONERI DEDUCIBILI (riportare a rigo 45 col. 2) | TOTALE F |      |
|  |                                               |          | .000 |

## **QUADRO N/O - riepilogo redditi e imposte**

| IRPEF   |                                |               |           | ILOR      |                                      |           |
|---------|--------------------------------|---------------|-----------|-----------|--------------------------------------|-----------|
| N. Ord. |                                | 1 DICHIARANTE | 2 CONIUGE | 3 TOTALE  | 4 DICHIARANTE                        | 5 CONIUGE |
| 39      | Dominicali                     | .000          | .000      |           | Dominicali                           | .000      |
| 40      | Agrari                         | .000          | .000      |           | Agrari                               | .000      |
| 41      | Fabbricati                     | .000          | .000      |           | Fabbricati non ass. Socof (quadro B) | .000      |
| 42      | Lavoro dipendente e assimilati | 5.105.000     | .000      |           |                                      |           |
| 43      | Imposte ed oneri rimborsati    | .000          | .000      |           |                                      |           |
| 44      | Reddito complessivo            | 5.105.000     | .000      |           | Reddito complessivo al 15%           | .000      |
| 45      | Oneri deducibili               | .000          | .000      |           | Deduzioni                            | .000      |
| 46      | Reddito imponibile             | 5.105.000     | .000      |           | Reddito imponibile al 15%            | .000      |
| 47      |                                |               |           |           | Fabbricati assog. Socof (quadro B)   | .000      |
| 48      |                                |               |           |           |                                      |           |
| 49      |                                |               |           |           |                                      |           |
| 50      | Imposta lorda                  | 1.029.000     | .000      | 1.029.000 | Imposta dovuta } Ilor al 15%         | .000      |
| 51      | Quota esente                   | 96.000        | .000      |           | Imposta dovuta } Ilor al 10%         | .000      |
| 52      | Coniuge a carico               | 220.000       | .000      |           | Totale imposta dovuta                | .000      |
| 53      | Figli a carico                 | 108.000       | .000      |           |                                      |           |
| 54      | Altri fam. a carico            | .000          | .000      |           |                                      |           |
| 55      | Terreni dati in affitto        | .000          | .000      |           |                                      |           |
| 56      | Ulteriore detrazione           | .000          | .000      |           |                                      |           |
| 57      | Dal quadro C rigo 19           | 258.000       | .000      |           |                                      |           |
| 58      | Totale detrazioni d'imposta    | 692.000       | .000      | 692.000   |                                      |           |
| 59      | Imposta netta                  |               |           | 337.000   |                                      |           |

Presentato al Comune di  
il n°

Ufficio II. DD. di  
oppure  
Centro di Servizio di n°

SEZ. I

IL DATORE DI LAVORO O ENTE EROGANTE

COGNOME O DENOMINAZIONE  
ESEDIL S.R.L.

NOME

NUMERO DI CODICE FISCALE  
007228207h3

ALTANTO PER LE PERSONE FISICHE

SESSO  
(M o F)

DATA DI NASCITA  
giorno mese anno 1

COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA

PROVINCIA DI NASCITA  
(sigla)

DOMICILIO FISCALE

COMUNE  
OSTUNI

PROV. (sigla)  
BR

VIA E NUMERO CIVICO  
1° TRAY, A SIN. DI VIA CAV. DI VENTENET 02

ATTIVITÀ (I)  
3500

CERTIFICA DI AVER CORRISPONTO NEL 1986 AL SIG.

COGNOME DI NASCITA  
PENTASSUGLIA

NOME  
MARTINO

NUMERO DI CODICE FISCALE  
PNTHTN70H2HG18TP

SESSO  
(F)

DATA DI NASCITA  
giorno 24 mese 06 anno 1970

COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA  
OSTUNI

PROVINCIA DI NASCITA  
(sigla)  
BR

SEZ. II

SEZIONE DA COMPLETARE A CURA DEL DIPENDENTE O DEL PENSIONATO  
IN CASO DI PRESENTAZIONE DI QUESTO CERTIFICATO COME SOSTITUTIVO DELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI

RESIDENZA AGRARIA  
☐

COMUNE

VIA E NUMERO CIVICO

C.A.P.

INDICI  
F. Imp. - 279

Reg. Mod. 108/C  
(imposte dirette)



UFFICIO DISTRETTUALE DELLE IMPOSTE DIRETTE  
DI OSTUNI

Ricevuta N° 000932

Il Signor *Pentassuglia Martino*  
ha consegnato a questo Ufficio il giorno *27*  
del mese di *luglio* dell'anno 1987  
la dichiarazione dei redditi Mod. 101.

L'impiegato *Stefano*

(I) Indicare il cognome ed il nome del dichiarante.

Roma, 1986 - Ist. Poligr. e Zecca dello Stato - S.

IMPENSI

di L. 520350 per contributi (V)

1 9890.142

DEI CONTRIBUTI (V)

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13 451000

14

15

16 981831

17 143000

18 981831

19 //

20 981831

REDENTI E SOGGETTI A TASSAZIONE SEPARATA

21

25 Aliquota %

26

27

28

TENUTA

RITENUTA FISCALE OPERATA (26 - 27)

SEZ. V

RAPPORTI DI LAVORO INIZIATI O CESSATI NELL'ANNO

INIZIO RAPPORTO  
Mese Anno  
05 02 1986

FINE RAPPORTO  
Mese Anno  
30 1986

31 È stato rilasciato il relativo modello 1027  
(SI o NO) NO

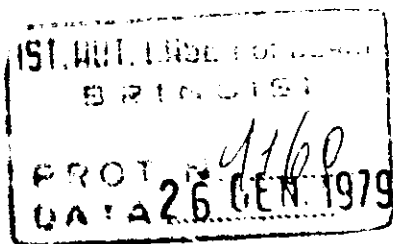
32 Il rapporto di lavoro è a tempo determinato di durata inferiore all'anno (stagionali, ecc.)?  
(SI o NO) NO

FIRMA DEL DATORE DI LAVORO O DEL RAPPRESENTANTE DELL'ENTE EROGANTE  
(COPIA PER IL DIPENDENTE)  
*Pentassuglia Martino*  
DATA 01-04-87

PRE LE ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE A TERGO (II) VEDERE AVVERTENZE PUNTO 7 (III) SE POSSIEDE REDDITI DI QUALSIASI ENTITÀ (IV) VEDERE AVVERTENZE PUNTO 5

TRIBUTI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI OBBLIGATORI A CARICO DEL DIPENDENTE O DEL PENSIONATO

BANDO DI CONCORSO del .....  
DOMANDA N. 154 del .....



**All'Istituto Autonomo  
per le Case Popolari**  
Via Casimiro, 27

BRINDISI

**RACCOMANDATA**

**OGGETTO: Istanza per assegnazione alloggio.**

**PER COPIA CONFORME**

IL DIRIGENTE LA SEZ. URBANISTICA  
(Arch. *Giacchini Greco*)

Il sottoscritto Pentassuglia Carmelo  
nato a Ostuni il 2/1/44 residente in Ostuni  
alla via T. Campanella N. 11, in un alloggio composto da n. 3 vani utili.

**RIVOLGE ISTANZA**

per ottenere l'assegnazione di un alloggio di edilizia residenziale pubblica, possibilmente di n. 3 vani oltre gli accessori, essendo la sua famiglia composta di n. 5 persone.

Il sottoscritto dichiara di svolgere la seguente attività lavorativa mercantile  
presso .....

Ai fini dell'attribuzione del punteggio, ai sensi dell'art. 7 del D.P.R. 30-12-1972, n. 1035, il sottoscritto fa presente:

| PORRE UNA CROCE NEI QUADRATINI CORRISPONDENTI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | DOCUMENTI<br>DA PRESENTARE<br>(il n. di riferimento corrisponde a quello riportato nella pagina n. 3) |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 1 - di abitare con il proprio nucleo familiare DA ALMENO DUE ANNI dalla data di pubblicazione del bando di concorso:                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                       |
| <input type="checkbox"/> a) in baracca, stalla, grotta, caverna, sotterraneo, centro di raccolta, dormitorio pubblico o comunque in ogni altro locale procurato a titolo precario dagli organi preposti alla assistenza pubblica o in altri locali impropriamente adibiti ad abitazione e privi di servizi igienici regolamentari quali soffitte, bassi, sottoscala e simili . . . . . | 1 e 2                                                                                                 |
| <input type="checkbox"/> b) in uno stesso alloggio con altro o più nuclei familiari ciascuno composto da almeno due unità:<br>— legati da vincoli di parentela o da affinità entro il 4° grado<br>— non legati da vincoli di parentela o di affinità . . . . .                                                                                                                         | 3 e 4<br>3 e 4                                                                                        |

| PORRE UNA CROCE NEI QUADRATINI CORRISPONDENTI                                                                                                                                                                                                                                                                | DOCUMENTI<br>DA PRESENTARE<br>(il n. di riferimento corrispon-<br>de a quello riportato nella<br>pagina n. 3) |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 2 - che abita in un alloggio che per pubblica calamità o per altre cause deve essere abbandonato a seguito di ordinanza di sgombero emessa dall'Autorità competente non oltre tre anni prima dalla data del bando . . . . .                                                         | 5                                                                                                             |
| <input type="checkbox"/> 3 - che abita in un alloggio che deve essere abbandonato per motivi di pubblica utilità risultanti da provvedimenti emessi dall'Autorità competente o per esigenze di risanamento edilizio accertate dall'autorità comunale non oltre tre anni prima dalla data del bando . . . . . | 6                                                                                                             |
| <input checked="" type="checkbox"/> 4 - di abitare ALLA DATA DEL BANDO col proprio nucleo familiare:                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                               |
| <input type="checkbox"/> a) in un alloggio sovraffollato :<br>n. persone ..... n. vani utili ..... . . . .                                                                                                                                                                                                   | 7                                                                                                             |
| <input checked="" type="checkbox"/> b) in alloggio antigienico (dichiarato tale dall'autorità competente) . . . . .                                                                                                                                                                                          | 7                                                                                                             |
| <input type="checkbox"/> c) di essere costretto a vivere separato dal proprio nucleo familiare, in quanto nel Comune sede di lavoro, distante oltre 8 ore con gli ordinari mezzi di trasporto dal Comune di residenza della famiglia, non dispone di alloggio idoneo . . . .                                 | 8                                                                                                             |
| <input checked="" type="checkbox"/> 5 - che il proprio nucleo familiare è composto di n. <u>5</u> persone (incluso il richiedente) . . . . .                                                                                                                                                                 |                                                                                                               |
| <input checked="" type="checkbox"/> 6 - che il reddito familiare complessivo MENSILE, al netto degli oneri fiscali e contributivi, ammonta a L. <u>41.750</u> . . . . .                                                                                                                                      |                                                                                                               |
| <input checked="" type="checkbox"/> 7 - che abita in un alloggio il cui canone mensile locativo è di L. <u>17.000</u> . . . . .                                                                                                                                                                              | 9                                                                                                             |
| <input type="checkbox"/> 8 - di essere Grande Invalido (civile o militare) o profugo della Libia e di non svolgere alcuna attività di lavoro . . . . .                                                                                                                                                       | 10                                                                                                            |
| <input type="checkbox"/> 9 - di essere lavoratore dipendente emigrato all'Estero . . . . .                                                                                                                                                                                                                   | 11                                                                                                            |
| <input type="checkbox"/> 10 - che abita in un alloggio che deve essere abbandonato a seguito di ordinanza o sentenza esecutiva di sfratto (che non sia stato intimato per inadempienza contrattuale o per immoralità) . . . .                                                                                | 12                                                                                                            |

Il sottoscritto, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione falsa e contenente dati non rispondenti a verità, dichiara che egli stesso ed i componenti il suo nucleo familiare:

- non sono titolari del diritto di proprietà, di usufrutto, di uso o di abitazione — nello stesso comune e, per gli alloggi compresi in un programma comprensoriale, in uno dei comuni del comprensorio — su di un alloggio adeguato alle esigenze del proprio nucleo familiare, ovvero — in qualsiasi località — di uno o più alloggi che, dedotte le spese nella misura del 25% consentano un reddito annuo superiore a L. 400.000;
- non hanno ottenuto l'assegnazione in proprietà o con patto di futura vendita di un alloggio costruito a totale carico o con il concorso e il contributo o con il finanziamento agevolato — in qualsiasi forma concessi — dallo Stato o da altro Ente pubblico;
- non fruiscono di un reddito annuo complessivo per il nucleo familiare superiore a L. 4.500.000 secondo le disposizioni e con le procedure previste negli artt. 21 - 22 della legge 5-8-78 n. 457.

Con osservanza

## IL RICHIEDENTE

Pentaxenjin Cornet  
(firma)

**VVERTENZA:** La commissione di assegnazione — in sede di attribuzione del punteggio — terrà in considerazione le particolari situazioni dichiarate dal richiedente solo se le stesse siano comprovate da idonei documenti rilasciati dalle autorità competenti.

**ASSEGNAZIONE PUNTEGGIO**

(parte riservata all'Ufficio ed alla Commissione)

| Art. 7 DPR 30-12-72,<br>n. 1035 | Punteggio Provvisorio<br>dell' Ufficio | Punteggio Definitivo<br>della Commissione | Note         |
|---------------------------------|----------------------------------------|-------------------------------------------|--------------|
| 1 - a punti 4                   |                                        |                                           |              |
| b » 1 o 2                       |                                        |                                           |              |
| 2 - » 2                         |                                        |                                           |              |
| 3 - » 3                         |                                        |                                           |              |
| 4 - a » da 2 a 4                | 2                                      | 2                                         | L. vedere il |
| b » 2                           | 2                                      | 2                                         | scuola e     |
| c » 3                           |                                        |                                           | esprimere il |
| 5 - » da 1 a 6                  | 3                                      | 3                                         | per il       |
| 6 - » da 3 a 5                  | 5                                      | 5                                         |              |
| 7 - 2                           |                                        |                                           |              |
| 8 - 2                           |                                        |                                           |              |
| 9 - 3                           |                                        |                                           |              |
| 0 - 3                           |                                        |                                           |              |
| TOTALE                          | 12                                     | 12                                        | 12/80/2.0    |

IL SEGRETARIO  
della Commissione Provinciale

IL PRESIDENTE  
della Commissione Provinciale

## DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA DOMANDA OBBLIGATORIAMENTE DA PARTE DEI CONCORRENTI

- A - Certificato di cittadinanza italiana rilasciato dal Comune in data non anteriore a tre mesi;
- B - Certificato di residenza rilasciato dal Comune in data non anteriore a tre mesi;
- C - Certificato di stato di famiglia rilasciato dal Comune in data non anteriore a tre mesi, completato da una dichiarazione del competente Ufficio Distrettuale delle Imposte Dirette atta a stabilire se il richiedente ed i componenti il suo nucleo familiare siano iscritti — e per quali somme tassabili — nei ruoli delle imposte fabbricati, terreni e complementari;
- D - Certificato del datore di lavoro o dell'Ente pensionistico, per il richiedente e per ciascuno dei componenti il nucleo familiare, con la indicazione dell'ammontare della retribuzione mensile percepita al netto degli oneri fiscali e contributivi. — Nel caso di lavoratore autonomo dichiarazione rilasciata dall'ufficio Distrettuale dell'Imposte Dirette attestante l'importo di ricchezza mobile definito nell'ultimo anno di effettiva tassazione; in assenza di iscrizione nei ruoli, altra dichiarazione idonea attestante la qualifica di lavoratore autonomo ed il reddito. — In caso di disoccupazione, inabilità o invalidità di lavoro, documentazione atta a comprovare la relativa situazione;
- E - Versamento di L. 1.000 a fondo perduto per tassa concorso, fornitura di moduli e stampati, da effettuare unicamente su C/C postale n. 26/7410 intestato a « I.A.C.P. — Servizio di Tesoreria — Brindisi ».
- F - Dichiarazione dell'Ufficio Prov.le dei Contributi Agricoli Unificati, attestante l'iscrizione negli elenchi anagrafici, con l'indicazione della categoria di appartenenza.

## DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA DOMANDA NEI CASI PARTICOLARI

(porre una croce nel quadralino corrispondente ai documenti presentati)

- ☐ 1 - attestato dell'Ufficio d'Igiene del Comune, indicante la classificazione e le condizioni dell'immobile in atto occupato dal richiedente nonchè attestato rilasciato dall'Ente preposto alla pubblica assistenza (per gli ospiti di centri di raccolta, dormitori pubblici ecc.);
- ☐ 2 - attestato dell'Ufficio anagrafico comunale indicante le variazioni domiciliari del richiedente (certificato storico — anagrafico);
- ☐ 3 - certificato di stato di famiglia rilasciato dal Comune in data non anteriore a tre mesi di ciascuno dei nuclei familiari coabitanti con il richiedente integrato da una dichiarazione dello stesso in ordine al grado di parentela da redigersi dinanzi all'autorità comunale;
- ☐ 4 - attestato dell'ufficio anagrafico comunale indicante le variazioni domiciliari del richiedente e di ciascuno dei nuclei familiari coabitanti con il richiedente (certificato storico — anagrafico);
- ☐ 5 - copia dell'ordinanza di sgombero, ovvero certificato dell'Autorità che ha emesso tale ordinanza, con precisa indicazione della motivazione;
- ☐ 6 - attestato rilasciato dall'Autorità competente — statale, regionale o comunale — di data non superiore a tre anni rispetto a quella di pubblicazione del presente bando per il caso che il richiedente debba abbandonare l'alloggio per motivi di pubblica utilità o per esigenze di risanamento edilizio;
- ☒ 7 - certificato dell'Ufficio Comunale d'Igiene e Sanità, se le cause dell'antigienicità dell'alloggio siano dovute a mancanza di servizi igienici, nonchè la esatta indicazione del numero dei vani utili di cui si compone l'alloggio;
- ☐ - certificato dell'Ufficio Tecnico Comunale, se le cause dell'antigienicità dell'alloggio siano imputabili ad umidità permanente dovuta a capillarità, condensa, idroscopicità, ineliminabile con normali interventi manutentivi, nonchè la esatta indicazione del numero dei vani utili di cui si compone l'alloggio;
- ☐ 8 - attestato rilasciato dall'amministrazione comunale del luogo ove dimora attualmente il nucleo familiare del richiedente;
- ☐ 9 - copia registrata del contratto di locazione;
- ☐ 10 - certificato attestante l'appartenenza ad una di tali categorie, rilasciato da un'Autorità competente riconosciuta;
- ☐ 11 - attestato dell'Autorità consolare esistente nel luogo di lavoro;

copia ad uso del contribuente

UFFICIO DELLE IMPOSTE DI \_\_\_\_\_

ppure \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

ENTRO DI SERVIZIO DI \_\_\_\_\_

PRESENTATA AL COMUNE DI \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

## DICHIARANTE

NUMERO DI CODICE FISCALE (obbligatorio) **PAT CAL LHA 02 R 1814**

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)

**PENTASSUGLIA**

NOME **CARMELO** SESSO (M o F) **M** DATA DI NASCITA **9.2.02 1944**

COMUNE (o stato estero) DI NASCITA **OSTUNI** PROVINCIA (sigla) **B.R.**

RESIDENZA ANAGRAFICA COMUNE **OSTUNI** PROVINCIA (sigla) **B.R.**

FRAZIONE, VIA E NUMERO CIVICO **VIA T. CAMPANELLA 11** C.A.P. **72017**

TELEFONO (facoltativo) (\*) **---** TITOLO DI STUDIO **---** POSIZIONE SANITARIA NAZIONALE **---**

STATO CIVILE **---** PROVINCIA DI LAVORO **B.R.** LAVORO DIPENDENTE **---**

## CONIUGE DICHIARANTE

Compilare solo in caso di dichiarazione congiunta (ovvero di dichiarazione dei redditi altrui) (punto 8 delle istruzioni)

NUMERO DI CODICE FISCALE (obbligatorio) \_\_\_\_\_

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile) \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_ SESSO (M o F) \_\_\_\_\_ DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_

COMUNE (o stato estero) DI NASCITA \_\_\_\_\_ PROVINCIA (sigla) \_\_\_\_\_

RESIDENZA ANAGRAFICA COMUNE \_\_\_\_\_ PROVINCIA (sigla) \_\_\_\_\_

FRAZIONE, VIA E NUMERO CIVICO \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

TELEFONO (facoltativo) (\*) \_\_\_\_\_ TITOLO DI STUDIO \_\_\_\_\_ POSIZIONE SANITARIA NAZIONALE \_\_\_\_\_

STATO CIVILE \_\_\_\_\_ PROVINCIA DI LAVORO \_\_\_\_\_ LAVORO DIPENDENTE \_\_\_\_\_

## FAMILIARI A CARICO

Il coniuge non dichiarante va indicato anche se non a carico

| 1            | 2                                                           | 3                                  | 4         | 5                 | 6                                                   | 7                                |
|--------------|-------------------------------------------------------------|------------------------------------|-----------|-------------------|-----------------------------------------------------|----------------------------------|
| Rel. Parent. | COGNOME E NOME (per le donne indicare il cognome da nubile) | DATA DI NASCITA (giorno/mese/anno) | ATTIVITA' | MESI A CARICO (") | NUMERO DI CODICE FISCALE (solo se possiede redditi) | FIRMA (1) (per attestazione) (") |
| C            | PICCARAZZI ANTONIA                                          | 12.03.1948                         | C         | 12                |                                                     |                                  |
| F            | PENTASSUGLIA MARTINO                                        | 21.04.50                           | S         | 10                |                                                     |                                  |
| F            | PENTASSUGLIA DONATO                                         | 01.01.52                           | S         | 12                |                                                     |                                  |
| F            | PENTASSUGLIA DOMENICA                                       | 01.01.52                           | S         | 12                |                                                     |                                  |

**PER DATA CONFORME**  
AL PRODOTTORE DI FISCALITÀ  
(21.01.1984 n. 17/80)

La firma in colonna 7 (firmanti, diversi dai figli minorenni, attestano di essere a carico (non avendo posseduto nel 1983 redditi superiori a Lire 2.750.000 e trovandosi in tutte e altre condizioni previste dalla legge). La falsa attestazione è punita penalmente con la reclusione e la multa (art. 3 L. 25-11-1983, n. 848)

## Casi particolari di domicilio fiscale

(punto 10 delle istruzioni)

COMUNE \_\_\_\_\_ PROVINCIA (sigla) \_\_\_\_\_ FRAZIONE, VIA E NUMERO CIVICO \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

## PROSPETTO DATI E NOTIZIE PARTICOLARI

se il prospetto è insufficiente continuare su foglio a parte da sottoscrivere ed allegare

| AUTOVEICOLI PER IL TRASPORTO DI PERSONE | NUMERO (1)                       | C.V. FISC. TARGA (2)     | ALIM. (3) Immatr. (4) | PERIODO (5)         | C.V. FISC. TARGA (2)             | ALIM. (3) Immatr. (4)       | PERIODO (5)       |
|-----------------------------------------|----------------------------------|--------------------------|-----------------------|---------------------|----------------------------------|-----------------------------|-------------------|
| RESIDENZE SECONDARIE (6)                | NUMERO (1)                       | VIA E NUMERO CIVICO      | COMUNE                | PROV.               | % (7)                            | PERIODO (5)                 |                   |
| COLLABORATORI FAMILIARI                 | NUMERO CONVIVENTI                | NUMERO MESI LAVORATI     | NUMERO NON CONVIVENTI | NUMERO ORE LAVORATE |                                  |                             |                   |
| MBARCAZIONI DA DIPIRTO                  | NUMERO (1)                       | A MOTORE STAZZA JAERO HP | C.V. FISC.            | % (7)               | PERIODO (5)                      | A VELA STAZZA ELICOTTERO HP | % (7) PERIODO (5) |
| VEROMOBILI DA TURISMO                   | NUMERO (1)                       | HP                       | ORE DI VOLO           | % (7)               | PERIODO (5)                      | HP                          | % (7) PERIODO (5) |
| CAVALI DA CORSA O DA EQ.                | N° MANTENUTI IN PROPRIO DA CORSA | DA EQUITAZIONE           | % (7)                 | PERIODO (5)         | N° MANTENUTI A PENSIONE DA CORSA | DA EQUITAZIONE              | % (7) PERIODO (5) |
| ISERVE DI CACCIA                        | SUPERFICIE (HA)                  | IN COLLINA O IN PIANURA  |                       |                     | IN MONTAGNA                      |                             |                   |

1) NUMERO TOTALE DI BENI DISPONIBILI; (2) SE ROMA = RM; (3) BENZINA = B, GASOLIO = D, GAS = G; (4) INDICARE LE ULTIME DUE CIFRE DELL'ANNO D'IMMATRICOLAZIONE; (5) INDICARE IL PERIODO DI UTILIZZO; (6) INDICARE IL TIPO DI IMMOBILE; (7) INDICARE IL TIPO DI ATTIVITÀ

**QUADRO A - redditi dei terreni**

...gli importi di colonna 3 a colonna 1 o 2 del rigo 39 del quadro N/O, gli importi di colonna 4 a colonna 4 o 5 del rigo 39 del quadro N/O, gli importi di colonna 6 a colonna 6 o 7 del rigo 39 del quadro N/O

Reportare separatamente per titolare gli importi di colonna 3 a colonna 1 o 2 del rigo 39 del quadro N/O, gli importi di colonna 4 a colonna 5 del rigo 40 del quadro N/O e gli importi di colonna 8 a colonna 4 o 5 del rigo 45 del quadro N/O

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|

**QUADRO C - redditi di lavoro dipendente ed assimilati**

EZ. | - lavoro dipendente ed assimilati di cui all'art. 47, lett. a), g), DPR n° 597 del 19/3

|    |                                                     |             |         |
|----|-----------------------------------------------------|-------------|---------|
| 19 | TOTALE DETRAZIONI SPETTANTI (N. 103 del 27.06.1973) | DICHIARANTE | CONIUGE |
| 20 | CONIUGE                                             |             |         |

SE7. II - assimilati di cui all'art. 47, lett. c), d), e), f), DPR n° 597 del 1973

23 Quando i redditi sono certificati dal modello 101 o dal modello 201 rilasciato dal datore di lavoro o dall'ente erogante:  
 - la colonna 2 o 4 l'importo arrotondato del punto 8 del certificato e nella colonna 3 o 5 l'importo arrotondato del punto 21 del certificato

23 Quando i redditi sono certificati dal modello 101 o dal modello 201 rilasciato dal datore di lavoro o dall'ente erogante:  
- inscrivere nella colonna 2 o 4 l'importo arrotondato del punto 8 del certificato e nella colonna 3 o 5 l'importo arrotondato del punto 21 del certificato.  
Si allegano N. .... certificati dei datori di lavoro o enti eroganti.

**QUANDO D** - redditi soggetti a tassazione separata

SEZ. I - emolumenti arretrati

25 Si allegano N. .... certificati dei datori di lavoro o enti eroganti (se i redditi non sono compresi nei certificati allegati al Quadro C)

Si allegano N. .... certificati dei datori di lavoro o enti eroganti (se i redditi non sono dovuti)

SE7.11 - indennità di fine rapporto di lavoro dipendente

[illegible]

# **QUADRO R** imposte ed oneri rimborsati nell'anno 1983

|                                                                                     | DICHIARANTE | CONIUGE |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------|---------|
| Importare delle imposte che sono state restituite o hanno formato oggetto di agravo | .000        | .000    |
| Importare degli oneri rimborsati                                                    | .000        | .000    |
| <b>TOTALI</b>                                                                       | .000        | .000    |

Importare il totale della colonna 1 a colonna 1 del rigo 43 del Quadro N/O e il totale della colonna 2 a colonna 2 del rigo 43 del Quadro N/O)

## **QUADRO N/O** DISTINTA DEGLI ONERI DEDUCIBILI E DELLA RELATIVA DOCUMENTAZIONE

### **ILOR E 50% IMPOSTE ARRETRATE**

| DICHIARANTE            | 1                 | 2                  |
|------------------------|-------------------|--------------------|
| PERCETTORE DELLE SOMME | SOMME CORRISPONDE | IMPORTI DEDUCIBILI |
|                        | .000              | .000               |
|                        | .000              | .000               |
|                        | .000              | .000               |
| <b>TOTALE A</b>        | .000              | .000               |

### **INTERESSI PASSIVI**

|                 |      |      |
|-----------------|------|------|
|                 | .000 | .000 |
|                 | .000 | .000 |
|                 | .000 | .000 |
| <b>TOTALE B</b> | .000 | .000 |

### **ASSICURAZIONI E CONTRIBUTI VOLONTARI**

|                 |      |      |
|-----------------|------|------|
|                 | .000 | .000 |
|                 | .000 | .000 |
|                 | .000 | .000 |
| <b>TOTALE C</b> | .000 | .000 |

### **ALTRI ONERI DEDUCIBILI**

|                 |      |      |
|-----------------|------|------|
|                 | .000 | .000 |
|                 | .000 | .000 |
|                 | .000 | .000 |
|                 | .000 | .000 |
| <b>TOTALE D</b> | .000 | .000 |

### **SPESE MEDICHE (vedi retro)**

|                 |      |      |
|-----------------|------|------|
| <b>TOTALE E</b> | .000 | .000 |
|-----------------|------|------|

### **ONERI DEDUCIBILI (riportare a rigo 45 col. 1)**

|                 |      |      |
|-----------------|------|------|
| <b>TOTALE F</b> | .000 | .000 |
|-----------------|------|------|

| N. AN. | CONIUGE DICHIARANTE    | 3                 | 4                  |
|--------|------------------------|-------------------|--------------------|
|        | PERCETTORE DELLE SOMME | SOMME CORRISPONDE | IMPORTI DEDUCIBILI |
|        |                        | .000              | .000               |
|        |                        | .000              | .000               |
|        |                        | .000              | .000               |
|        | <b>TOTALE A</b>        | .000              | .000               |

|                 |      |      |
|-----------------|------|------|
|                 | .000 | .000 |
|                 | .000 | .000 |
|                 | .000 | .000 |
| <b>TOTALE B</b> | .000 | .000 |

|                 |      |      |
|-----------------|------|------|
|                 | .000 | .000 |
|                 | .000 | .000 |
|                 | .000 | .000 |
| <b>TOTALE C</b> | .000 | .000 |

|                 |      |      |
|-----------------|------|------|
|                 | .000 | .000 |
|                 | .000 | .000 |
|                 | .000 | .000 |
|                 | .000 | .000 |
| <b>TOTALE D</b> | .000 | .000 |

### **SPESE MEDICHE (vedi retro)**

|                 |      |      |
|-----------------|------|------|
| <b>TOTALE E</b> | .000 | .000 |
|-----------------|------|------|

### **ONERI DEDUCIBILI (riportare a rigo 45 col. 2)**

|                 |      |      |
|-----------------|------|------|
| <b>TOTALE F</b> | .000 | .000 |
|-----------------|------|------|

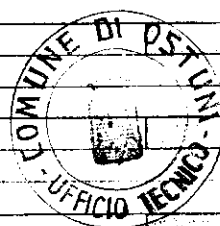
## **QUADRO N/O** - riepilogo redditi e imposte

|    | 1                              | 2         | 3         |
|----|--------------------------------|-----------|-----------|
|    | DICHIARANTE                    | CONIUGE   | TOTALE    |
| 9  |                                |           |           |
| 10 | Dominicali                     | .000      | .000      |
| 11 | Agrari                         | .000      | .000      |
| 12 | Fabbricati                     | .000      | .000      |
| 13 | Lavoro dipendente e assimilati | 5.105.000 | .000      |
| 14 | Imposte ed oneri rimborsati    | .000      | .000      |
| 15 | Reddito complessivo            | 5.105.000 | .000      |
| 16 | Oneri deducibili               | .000      | .000      |
| 17 | Reddito imponibile             | 5.105.000 | .000      |
| 18 |                                |           |           |
| 19 |                                |           |           |
| 20 | Imposta lorda                  | 1.028.000 | .000      |
| 21 | Quota esente                   | 96.000    | .000      |
| 22 | Coniuge a carico               | 2.108.000 | .000      |
| 23 | Figli a carico                 | 1.088.000 | .000      |
| 24 | Altri fam. a carico            | .000      | .000      |
| 25 | Terrani dati in affitto        | .000      | .000      |
| 26 | Ulteriore detrazione           | .000      | .000      |
| 27 | Dal quadro C rigo 19           | 258.000   | .000      |
| 28 | Totale detrazioni d'imposta    | 2.450.000 | .000      |
| 29 | Imposta netta                  |           | 2.658.000 |

|                                      | 4                          | 5            |
|--------------------------------------|----------------------------|--------------|
|                                      | DICHIARANTE                | CONIUGE      |
| Dominicali                           | .000                       | .000         |
| Agrari                               | .000                       | .000         |
| Fabbricati non ass. Socof (quadro B) | .000                       | .000         |
| Reddito complessivo al 15%           | .000                       | .000         |
| Deduzioni                            | .000                       | .000         |
| Reddito imponibile al 15%            | .000                       | .000         |
| Fabbricati assogg. Socof (quadro B)  | .000                       | .000         |
| Imposta dovuta                       | Ilor al 15%<br>Ilor al 10% | .000<br>.000 |
| Totale imposta dovuta                | .000                       | .000         |



## **2.1 - SPESE INTEGRALMENTE DEDUCIBILI**

[illegible][illegible]

## SEZ. II - SPESE PARZIALMENTE DEDUCIBILI

| DICHIOARANTE                                                    |  | SOMME<br>CORRISPOSTE | IMPORTI<br>RIMASTI A CARICO |
|-----------------------------------------------------------------|--|----------------------|-----------------------------|
| Codice fiscale percettore                                       |  |                      |                             |
| cognome o denominazione                                         |  | nome                 |                             |
| residenza                                                       |  |                      |                             |
|                                                                 |  | .000                 | .000                        |
|                                                                 |  |                      |                             |
|                                                                 |  | .000                 | .000                        |
|                                                                 |  |                      |                             |
|                                                                 |  | .000                 | .000                        |
|                                                                 |  |                      |                             |
|                                                                 |  | .000                 | .000                        |
| Totale 2                                                        |  |                      | .000                        |
| Totale 3 Importi deducibili (punto 22 delle istruzioni)         |  |                      | .000                        |
| Spese mediche totale 1 + totale 3 (riportare al rigo 37 col. 2) |  | TOTALE E             | .000                        |

| N.<br>Alt.                                                                      | CONIUGE DICHIARANTE       | SOMME<br>CORRESPONTE | IMPORTI<br>RIMASTI A CARICO |
|---------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|----------------------|-----------------------------|
|                                                                                 | codice fiscale percettore | .000                 | .000                        |
|                                                                                 | cognome o denominazione   | nome                 |                             |
|                                                                                 | residenza                 |                      |                             |
|                                                                                 |                           | .000                 | .000                        |
|                                                                                 |                           |                      |                             |
|                                                                                 |                           | .000                 | .000                        |
|                                                                                 | \$                        |                      |                             |
|                                                                                 |                           |                      |                             |
|                                                                                 |                           | .000                 | .000                        |
|                                                                                 |                           |                      |                             |
| <b>Totale 2</b>                                                                 |                           |                      | .000                        |
| <b>Totale 3 Importi deducibili (punto 22 delle istruzioni)</b>                  |                           |                      | .000                        |
| <b>Spese mediche totale 1 + totale 3 (riportare al rigo 37 col. 4) TOTALE E</b> |                           |                      | .000                        |

| AUTOTASSAZIONE |               | DICHIARANTE                      |                                                 |                      | CONIUGE                          |                                                 |                      |
|----------------|---------------|----------------------------------|-------------------------------------------------|----------------------|----------------------------------|-------------------------------------------------|----------------------|
| N. Ord.        |               | <sup>1</sup> DATA DEL VERSAMENTO | <sup>2</sup> CODICE BANCA / CODICE UFF. POSTALE | <sup>3</sup> IMPORTO | <sup>4</sup> DATA DEL VERSAMENTO | <sup>5</sup> CODICE BANCA / CODICE UFF. POSTALE | <sup>6</sup> IMPORTO |
| 65             | IRPEF acconto |                                  |                                                 | .000                 |                                  |                                                 | .000                 |
| 66             | IRPEF saldo   |                                  |                                                 | .000                 |                                  |                                                 |                      |
| 67             | ILOR acconto  |                                  |                                                 | .000                 |                                  |                                                 | .000                 |
| 68             | ILOR saldo    |                                  |                                                 | .000                 |                                  |                                                 | .000                 |

## Addizionale straordinaria

[illegible]

Si allegano N.....attestati di versamento.

I sottoscritti dichiarano di aver compilato e allegato i seguenti quadri:

**DICHIARANTE**

## CONCLUSIONS

# DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 4 della Legge 4-1-1968, n. 15)

L'anno millenovecentottanta....., il giorno **★ 7 LUG. 1988** del mese di.....  
avanti a me.....  
è comparso il Sig. **Perla Angela** **IL FUNZIONARIO INCARICATO**  
il **8-1-1944** e residente a **Ostuni** **ISTRUTTORE** nato a **Ostuni**  
il quale dopo essere stato ammonito, secondo quanto prescritto dall'art. 2 della legge 4 gennaio 1968, 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

**Che** esso dichiarante e tutti i componenti del nucleo familiare posseggono 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 ai sensi del D.P.R. n°1035 del 30/12/72 art.15.=====



**PER COPIA CONFORME**  
**IL DIRIGENTE LA. SEZ. URBANISTICA**  
(Arch. Giovanni Greco)

*[Handwritten signature]*

Firma del dichiarante  
*Perla Angela Carmelo*

## AUTENTICA DELLA FIRMA

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

**OSTUNI**

**★ 7 LUG. 1988**

**IL FUNZIONARIO INCARICATO**  
**ANGELO PACIFICO**



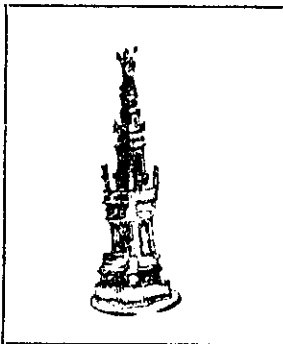
# Comune di Ostuni

Provincia di Brindisi

UFFICIO ANAGRAFE - Ufficio Certificazioni

## IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

certifica



CF. Capo famiglia  
Mg. Moglie  
Ma. Marito  
Fg. Figlio o figlia  
Pa. Padre  
Ma. Madre  
Fr. Fratello  
Sr. Sorella  
G. Genero  
Nu. Nuora  
Np. Nipote

Su. Suocero suocera  
Co. Cognato cognata  
Zi. Zio o zia  
Cu. Cugino o cugina  
No. Nonno o nonna  
Ald. Affidato  
Afl. Affiliato  
Adt. Adottato  
Cv. Convivente  
Ag. Aggregato

che in questa Anagrafe risulta iscritta la seguente famiglia

Cf PENTASSUGLIA Carmelo 1944

n.Ostuni 2/1/1944 (29 P.I S.A)

Manovale

Cgt. PIGNATELLI Antonia 10091

Montalbano di Fasano 1/5/1969 (5 P.II S.A)

Via T. Carpanella 11

Mg PIGNATELLI Antonia 1948

n.Montalbano di Fasano 12/9/1948 (48 P.I S.A

Bracc.agric.

Cgt. PENTASSUGLIA Carmelo 10091

Fg PENTASSUGLIA Martino 1970

n.Ostuni 24/6/1970 (316 P.I S.A)

celibe 10091

Fg PENTASSUGLIA Donato 1971

N.Ostuni 4/11/1971 (575 P.I.S.A.)

Cel. 10091

Fg PENTASSUGLIA Domenica 1974

n.Ostuni 8.4.1974 ( 201 P.I S.A)

nubile 10091

**PER COPIA CONFORME**  
IL DIRIGENTE LA SEZ. URBANISTICA  
(Arch. Giovanni Greco)

13LUG '84/0050038 SEG1 .500  
TTL5 .500

La qualifica di capo famiglia è attribuita ai soli fini anagrafici (D. P. R. 31-1-1958, n. 136)

Rilascia in carta libera da valere per tutti gli usi per i quali la legge non prescrive il bollo.

Questo documento, pertanto, non è valido per comprovare che il capofamiglia ha a suo carico le persone seco conviventi.  
Per il riconoscimento di altri diritti il presente certificato può essere integrato con atto notorio o documento equipollente.

# Dichiarazione Sostitutiva di Atto di Notorietà

(art. 4 legge 4 gennaio 1968, n. 15)

L'anno millenovecentoottantatré, il giorno 1 del mese di gennaio

avanti a me

è comparso

il 2-1-1984 e residente a

qualifica del funzionario

nato a

Ostuni

il quale dopo essere

stato ammonito, secondo quanto prescritto dall'art. 2 della legge 4 gennaio 1968, 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 posseggono 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.

XXXX

XXXXX

XXXXXX

XXXXXX

XXXXXX

XXXXXX

**PER COPIA CONFORME**

IL DIRIGENTE LA SEZ. URBANISTICA

(Arch. Giovanni Greco)

Firma del Dichiarante

*Benford Angilio Corrado*

**AUTENTICAZIONE DELLA FIRMA**

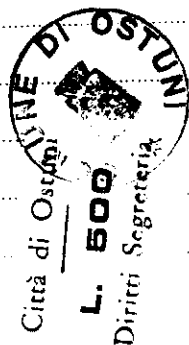
Il sottoscritto

L'IMPIEGATO  
ADDETTO  
ANGELO MILONE  
UFFICIO ANAGRAFE

Cognome, nome e qualifica del funzionario

attesta a norma dell'art. 20 della legge 4-1-1968, n. 15, che la firma in calce alla su estesa dichiarazione è

veramente propria accertamento della identità del dichiarante.



Io sottoscritto Pento moglie Carmelo, nato a Ostuni il 2/1/44 assegnatario dell'alloggio sito in Ostuni, località Panunzio, n.     , scala A: piano 3, interno 6, realizzato dall'Istituto Autonomo per le Case Popolari di Brindisi nell'ambito del piano di zona del Comune di Ostuni.

DICHIARO

di aver ricevuto in custodia oggi 25/9/84 l'alloggio suddetto dal sig. Sindaco del Comune di Ostuni mediante consegna della 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 Dup. Emilio Peliccioli e Geom. Antonio Giovane, che l'alloggio medesimo è di nuova costruzione e che non vi è alcuna mancanza nè difetto in tutti gli infissi interni ed esterni, vetri, rubinetti, cucina, apparecchi sanitari e di riscaldamento, nonchè nelle condizioni dei pavimenti, della coloritura, 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 manutenzione.

In tale stato mi impegno di custodirlo, obbligandomi ad usare la maggior cura al riguardo fino alla consegna definitiva dell'alloggio che verrà effettuata dall'Istituto Autonomo Case Popolari di Brindisi.

Confermo integralmente, in questa sede, la dichiarazione giurata ed autenticata resa in data 3/9/84 al Comune di Ostuni e mi impegno formalmente a riconsegnare a vista al Comune di Ostuni, su semplice richiesta di questo, l'alloggio custodito e le sue chiavi, ove dovessero comunque venire meno o risultare mancanti, in tutto o in parte, i requisiti in forza dei quali io sottoscritto risulterei essere stato utilmente collocato in graduatoria per la assegnazione del ripetuto alloggio.

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

Ostuni, li 25/9/84

IL CUSTODE

Pento moglie Carmelo  
Carmelo

IL SINDACO

[Signature]

IL FUNZIONARIO DELL'U.T.C.

[Signature]

PER COPIA CONFORME

IL DIRETTORE / 17/10/84

# DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

Il sottoscritto PENTASSUGLIA CARMELO  
 nato a OSTUNI (Prov. B.R.) il 24/1/44  
 residente a OSTUNI e RANUNNO Po. Ho. 27 sc. 1 n. .... cod. fiscale PNTCHL44A0261874  
 ai sensi della legge 4 gennaio 1968, n. 15 e consapevole delle pene stabilite per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, al fine di poter essere ammesso al concorso per l'assegnazione di alloggi di edilizia residenziale pubblica,

## D I C H I A R A

a) che il reddito complessivo conseguito dallo stesso e dai componenti il proprio nucleo familiare relativo all'anno 1983 (come da documentazione allegata alla domanda Mod. 101 - 201 - 740, ecc.) è stato di L. 6.105.000,- corrispondente al totale dei seguenti redditi:

| Num. d'ord. | COGNOME E NOME<br>LUOGO DI LAVORO | Reddito da lavoro dipendente o pensione | Reddito da lavoro autonomo o assimilato | Redditi da fabbricati e terreni | Redditi da altre fonti | TOTALE redditi   |
|-------------|-----------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------|---------------------------------|------------------------|------------------|
| 1           | <u>Pentassuglia Carmelo</u>       | <u>2.405.000</u>                        | -                                       | -                               | -                      | <u>2.405.000</u> |
| 2           | <u>Siquatelli Antonia</u>         | <u>400.000</u>                          | -                                       | -                               | -                      | <u>400.000</u>   |
| 3           |                                   |                                         |                                         |                                 |                        |                  |
| 4           |                                   |                                         |                                         |                                 |                        |                  |
| 5           |                                   |                                         |                                         |                                 |                        |                  |
| 6           |                                   |                                         |                                         |                                 |                        |                  |

**PER COPIA CONFORME**

IL DIRIGENTE LA SEZ. URBANISTICA  
 (Arch. Giovanni Greco)

- b) che gli altri componenti il nucleo familiare, non indicati sul prospetto, non hanno fruito nell'anno ..... di alcun reddito a qualsiasi titolo;
- c) che nell'anno 1983 in cui è stato prodotto il reddito complessivo imponibile indicato al punto a) i familiari a carico del dichiarante erano i seguenti (indicare nome, cognome, data di nascita, grado di parentela con il dichiarante): Siquatelli Antonia 12/9/48 coniuge; Pentassuglia Martina 24/6/40 figlia; Pentassuglia Renato 24/1/71 figlio; Pentassuglia Carmine 24/1/74 figlio
- d) che egli stesso e i componenti il suo nucleo familiare come indicati nella domanda non sono titolari di diritto di proprietà, usufrutto, uso e abitazione su alloggio adeguato alle esigenze del nucleo familiare medesimo, nell'ambito territoriale cui si riferisce il bando di concorso;
- e) che egli stesso e i componenti il nucleo familiare, come indicati nella domanda di alloggio non sono titolari di redditi di cui alla precedente lettera d) su uno o più alloggi, ubicati in qualsiasi località, il cui valore locativo complessivo determinato ai sensi della legge 27 luglio 1978, n. 392, sia almeno pari al valore locativo di alloggio adeguato con condizioni abitative medie nell'ambito territoriale cui si riferisce il concorso;
- f) che egli stesso ed i componenti il suo nucleo familiare non hanno ottenuto l'assegnazione immediata o futura dell'alloggio realizzato con contributi pubblici, o l'attribuzione di precedenti finanziamenti agevolati in qualunque forma concessi dallo Stato e Enti Pubblici, sempreché l'alloggio non sia inutilizzabile o perito senza dar luogo al risarcimento del danno;
- g) che egli stesso ed i componenti il nucleo familiare non hanno ceduto in tutto o in parte, fuori dai casi previsti dalla legge, l'alloggio eventualmente assegnato in precedenza in locazione semplice.

Data 21 MAR. 1989

**OSTUNI**

IL DICHIARANTE

Pentassuglia Carmelo  
 (firma per esteso)

La presente dichiarazione è da me ricevuta in base a quanto disposto dall'art. 4 della legge 4 gennaio 1968, n. 15 e ne confermo la firma del dichiarante apposta in mia presenza, ai sensi dell'art. 29 della legge n. 15 del 1968.

IL FUNZIONARIO ADDETTO

# DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

Il sottoscritto PENTASUGLIA CARMELO  
nato a OSTUNI (Prov. BR) il 2/1/44  
residente a OSTUNI di Roma via 27 s. D. n. cod. fiscale PNTCHL4470241524  
ai sensi della legge 4 gennaio 1968, n. 15 e consapevole delle pene stabilite per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, al fine di poter essere ammesso al concorso per l'assegnazione di alloggi di edilizia residenziale pubblica,

## D I C H I A R A

a) che il reddito complessivo conseguito dallo stesso e dai componenti il proprio nucleo familiare relativo all'anno 1986 (come da documentazione allegata alla domanda Mod. 101 - 201 - 740, ecc.) è stato di L. 10.510.000 corrispondente al totale dei seguenti redditi:

| Num. d'ord. | COGNOME E NOME<br>LUOGO DI LAVORO | Reddito da lavoro dipendente o pensione | Reddito da lavoro autonomo o assimilato                                          | Redditi da fabbricati e terreni | Redditi da altre fonti | TOTALE redditi   |
|-------------|-----------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|------------------------|------------------|
| 1           | <u>Pentassuglia Carmelo</u>       | <u>9.890.000</u>                        | —                                                                                | —                               | —                      | <u>9.890.000</u> |
| 2           | <u>Siquatelli Antonia</u>         | <u>1.020.000</u>                        | —                                                                                | —                               | —                      | <u>1.020.000</u> |
| 3           |                                   |                                         |                                                                                  |                                 |                        |                  |
| 4           |                                   |                                         |                                                                                  |                                 |                        |                  |
| 5           |                                   |                                         | PER COPIA CONFORME<br>IL DIRIGENTE LA SEZ. URBANISTICA<br>(Arch. Giovanni Greco) |                                 |                        |                  |
| 6           |                                   |                                         |                                                                                  |                                 |                        |                  |

- b) che gli altri componenti il nucleo familiare, non indicati sul prospetto, non hanno fruito nell'anno \_\_\_\_\_ di alcun reddito a qualsiasi titolo;
- c) che nell'anno 1986 in cui è stato prodotto il reddito complessivo imponibile indicato al punto a) i familiari a carico del dichiarante erano i seguenti (indicare nome, cognome, data di nascita, grado di parentela con il dichiarante) Siquatelli Antonia 21/9/22 coniuge; Pentassuglia Martina 24/6/70 figlia; DOMENICO ALBERTI figlio; DOMENICA BILIA figlia
- d) che egli stesso e i componenti il suo nucleo familiare, come indicati nella domanda non sono titolari di diritto di proprietà, usufrutto, uso e abitazione su alloggio adeguato alle esigenze del nucleo familiare medesimo, nell'ambito territoriale cui si riferisce il bando di concorso;
- e) che egli stesso e i componenti il nucleo familiare, come indicati nella domanda di alloggio non sono titolari di redditi di cui alla precedente lettera d) su uno o più alloggi, ubicati in qualsiasi località, il cui valore locativo complessivo determinato ai sensi della legge 27 luglio 1978, n. 392, sia almeno pari al valore locativo di alloggio adeguato con condizioni abitative medie nell'ambito territoriale cui si riferisce il concorso;
- f) che egli stesso ed i componenti il suo nucleo familiare non hanno ottenuto l'assegnazione immediata o futura dell'alloggio realizzato con contributi pubblici, o l'attribuzione di precedenti finanziamenti agevolati in qualunque forma concessi dallo Stato e Enti Pubblici, sempreché l'alloggio non sia inutilizzabile o perito senza dar luogo al risarcimento del danno;
- g) che egli stesso ed i componenti il nucleo familiare non hanno ceduto in tutto o in parte, fuori dai casi previsti dalla legge, l'alloggio eventualmente assegnato in precedenza in locazione semplice.

Data 21 MAR 1989

**OSTUNI**

IL DICHIARANTE

Pentassuglia Carmelo  
(firma per esteso)

La presente dichiarazione è da me ricevuta in base a quanto disposto dall'art. 4 della legge 4 gennaio 1968, n. 15 e ne confermo la firma del dichiarante apposta in mia presenza, ai sensi dell'art. 29 della legge n. 15 del 1968.

IL FUNZIONARIO ADDETTO

# Oleifici Fasanesi s.r.l.

Fasano, li 21 marzo 1989

Si certifica che il Signor PENTASSUGLIA CARMELO, nato ad Ostuni il 02.01.1944 ed ivi residente alla Contrada Ramunno, lotto 27, scala D, è attualmente alle nss. dipendenze con la qualifica di operaio ed una retribuzione mensile pari a Lit. 1.501.305 (unmilione cinquecentounomilatrecentocinque) al netto degli oneri assistenziali e previdenziali, fiscali e degli assegni o quote aggiunte di famiglia.

in fede

**OLEIFICI FASANESI S.R.L.**  
L'amministratore unico

72015 Fasano (BR)  
Scalo Ferroviario  
Casella Postale n. 84  
Telefono: 080/713.944  
Telex: 860195 OLFA I

grafischena-fasano

**PER COPIA CONFORME**  
IL DIRIGENTE LA SEZ. URBANISTICA

Tribunale di Brindisi n. 149/D  
C.C.I.A.A. BR n. 14676  
P. I.V.A. e C.F. n. 00157310749  
Capitale Sociale L. 2.100.000.000  
M 160207



## MINISTERO DEL LAVORO E DELLA PREVIDENZA SOCIALE

UFFICIO ~~REGIONALE~~  
PROVINCIALE DEL LAVORO E DELLA M. O. DI Modugno  
SEZIONE DI OfficiniCERTIFICATO RILASCIATO DALLA SEZIONE  
ATTESTANTE IL NUMERO DELLE GIORNATE EFFETTUATE NELL'ANNO  
\_\_\_\_\_

A richiesta del lavoratore Rignafelli Aufenre  
nato il 12-9-948 ed ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 12,  
penultimo comma, del D.L. 3 febbraio 1970, n. 7, convertito in legge con  
legge n. 83 dell'11 marzo 1970, si certifica che dagli atti di ufficio di questa  
Sezione risulta che il lavoratore stesso { nell'anno 1983  
dal 1-1-83 al 18-1-83 } ha effet-  
tuato n. 10 giornate di lavoro in agricoltura, con la qualifica di  
Botanicauf Aufenre

Officini, li 18 MAR. 1989IL DIRIGENTE DELLA SEZIONE  
(Dr.ssa Teresa Tupperi)T. Tupperi

PER COPIA CONFORME

IL DIRIGENTE LA SEZ. URBANISTICA  
(Arch. Giovanni Greco)



## MINISTERO DEL LAVORO E DELLA PREVIDENZA SOCIALE

UFFICIO ~~REGIONALE~~ PROVINCIALE DEL LAVORO E DELLA M.O. DI Verucchio  
SEZIONE DI OfficiCERTIFICATO RILASCIATO DALLA SEZIONE  
ATTESTANTE IL NUMERO DELLE GIORNATE EFFETTUATE NELL'ANNO  
\_\_\_\_\_

A richiesta del lavoratore Pignatelli Aurelio  
nato il 12-9-948 ed ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 12,  
penultimo comma, del D.L. 3 febbraio 1970, n. 7, convertito in legge con  
legge n. 83 dell'11 marzo 1970, si certifica che dagli atti di ufficio di questa  
Sezione risulta che il lavoratore stesso { nell'anno 1983  
dal 7-11-83 al 11-12-83 } ha effet-  
tuato 10 giornate di lavoro in agricoltura, con la qualifica di Macedone Agricola

Offici, 11 18 MAR 1989

IL DIRIGENTE DELLA SEZIONE

(Dessa Teresa Lampari)

PER COPIA CONFORME

IL DIRIGENTE LA SEZ. URBANISTICA

(Arch. Giovanni Greco)



MINISTERO DEL LAVORO E DELLA PREVIDENZA SOCIALE

UFFICIO ~~REGIONALE~~ PROVINCIALE DEL LAVORO DELLA M. O. DI Trinobli  
SEZIONE DI Offere

CERTIFICATO RILASCIATO DALLA SEZIONE  
ATTESTANTE IL NUMERO DELLE GIORNATE EFFETTUATE NELL'ANNO

A richiesta del lavoratore Pignatelli Anferio  
nata il 12-9-918 ed ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 12,  
penultimo comma, del D.L. 3 febbraio 1970, n. 7, convertito in legge con  
legge n. 83 dell'11 marzo 1970, si certifica che dagli atti di ufficio di questa  
Sezione risulta che il lavoratore stesso { nell'anno 1986  
dal 10-11-86 al 31-12-86 } ha effet-  
tuato n. 28 giornate di lavoro in agricoltura, con la qualifica di Bracciale Agricola

Offere 11 18 MAR 1989



IL DIRIGENTE DELLA SEZIONE  
(Dr.ssa Teresa Pappari)

PER COPIA CONFORME  
IL DIRIGENTE LA SEZ. URBANISTICA  
(Arch. Giovanni Greco)



MINISTERO DEL LAVORO E DELLA PREVIDENZA SOCIALE

UFFICIO ~~REGIONALE~~ PROVINCIALE DEL LAVORO E DELLA M. O. DI Modena  
SEZIONE DI Offici

CERTIFICATO RILASCIATO DALLA SEZIONE  
ATTESTANTE IL NUMERO DELLE GIORNATE EFFETTUATE NELL'ANNO

A richiesta del lavoratore R. Guafelli Orefante  
nata il 12-9-1948 ed ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 12,  
penultimo comma, del D.L. 3 febbraio 1970, n. 7, convertito in legge con  
legge n. 83 dell'11 marzo 1970, si certifica che dagli atti di ufficio di questa  
Sezione risulta che il lavoratore stesso { nell'anno 1966  
dal 11-1-66 al 10-4-66 } ha effet-  
tuato n. 25 giornate di lavoro in agricoltura, con la qualifica di Meccanico Agricolo

Offici, li 18 MAR 1969



IL DIRIGENTE DELLA SEZIONE  
IL DIRIGENTE LA CIRCOSCRIZIONE  
Dr.ssa Teresa T...

**PER COPIA CONFORME**  
IL DIRIGENTE LA SEZ. URBANISTICA  
(Arch. Giovanni Greco)



# COMUNE DI OSTUNI

PROVINCIA DI BRINDISI

UFFICIO ANAGRAFE

STATO  
DI  
FAMIGLIA

L'UFFICIALE DI ANAGRAFE

In conformita' delle risultanze degli atti  
CERTIFICA la seguente composizione della famiglia di

PENTASSUGLIA CARMELO  
abitante in CDA RAMUNNO n. \*\*\*\*

|                                |               |
|--------------------------------|---------------|
| PENTASSUGLIA CARMELO           | Capo Famiglia |
| Nato il 2.1.1944 a OSTUNI (BR) |               |
| Coniugato                      |               |

|                                 |        |
|---------------------------------|--------|
| PIGNATELLI ANTONIA              | Moglie |
| Nata il 12.9.1948 a FASANO (BR) |        |
| Coniugata                       |        |

|                                 |        |
|---------------------------------|--------|
| PENTASSUGLIA MARTINO            | Figlio |
| Nato il 24.6.1970 a OSTUNI (BR) |        |
| Celibe                          |        |

|                                 |        |
|---------------------------------|--------|
| PENTASSUGLIA DONATO             | Figlio |
| Nato il 4.11.1971 a OSTUNI (BR) |        |
| Celibe                          |        |

|                                |        |
|--------------------------------|--------|
| PENTASSUGLIA DOMENICA          | Figlia |
| Nata il 8.4.1974 a OSTUNI (BR) |        |
| Nubile                         |        |

DIRITTI

**PER COPIA CONFORME**  
IL DIRIGENTE LA SEZ. URBANISTICA  
(Arch. Giovanni Greco)

Sepr. L. 500

20.3.1989

L'UFFICIALE DI ANAGRAFE

L'Ufficiale d'Anagrafe delegato  
Dott. ANGELO ROMA  
Dirigente Servizi Demografici



Si rilascia in carta (libera - legale) da valere per uso

N. B. - La qualifica di CAPO FAMIGLIA è attribuita in anagrafe soltanto per determinare a chi  
incombe l'obbligo delle denunce anagrafiche. Lo stato di famiglia perciò prova soltanto la compo-

NUMERO DI CODICE FISCALE

PENTASSUGLIA

COGNOME DI NASCITA

CARMELO

NOME

SESSO

M

OSTUNI

COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA

(BRINDISI)

PROVINCIA DI NASCITA

DATA DI NASCITA

02/01/44

ROMA

IL TITOLARE GENERALE

16/03/79



A. S. S. S.

PENTASSUGLIA

CARMELO

(152)

VIA T. CAMPANELLI 11

72017 OSTUNI

BR

N.B. - I dati relativi all'indirizzo contenuti nel riquadro superiore non concorrono al calcolo del codice fiscale, ma sono utilizzati ai soli fini della reperibilità del contribuente. La presenza di eventuali errori in tali dati non comporta, quindi, per il contribuente l'obbligo di cui al punto 2 dello Avvertenze.