

27252

ISTITUTO AUTONOMO CASE POPOLARI
BRINDISI
(ERETTO IN ENTE MORALE CON R.D. 13-9-1940 N.1474)

Prot. N. 11256
Servizio RR.GG.
Gruppo Anagrafe Utenza

RACCOMANDATA A2

11, 10.7.98

1111202943600

ROMA RAFFAELE

L.GO A. TAMBORRINO, 11 D/12

72017 OSTUNI

OGGETTO : Legge Regionale n. 54 del 20.12.1984. Delibera C.d.A. IACP N. 8887 del 2.2.98. Determinazione canone di locazione anno 1998 e canoni decorrenza 1.4.1989 - 31.12.1997. Trasmissione bollettini.

Questo Istituto, ai fini della determinazione del canone di locazione relativo all'anno 1998, nonché della definizione degli importi relativi al periodo 1.4.89 - 31.12.97, ha provveduto a richiedere alla S.V. la documentazione anagrafica e fiscale del suo nucleo familiare relativi agli anni considerati.

A seguito dell'esame della documentazione pervenuta a questo Istituto la S.V. è stata collocata nella fascia **B2** di reddito che prevede un canone annuo pari al **67 %** di quello determinato per legge in esecuzione della delibera N. 8887 del 2.2.98 adottata dal Consiglio di Amministrazione dell'IACP di Brindisi per l'entrata in vigore della normativa prevista dalla delibera CIPE del 13.3.95 e sue successive modificazioni ed integrazioni e nel rispetto dei parametri e dei criteri in essa contenuti e che per maggiore chiarezza si riportano in dettaglio nel prospetto sottoindicato:

Anno Costruzione	Valutà	Superficie	Tipologia	Demografia	Ubicazione	Livello di Piano	Stato di Conservazione	Costo Base	Valore Locativo	3,65% Valore Locativo	% Istat	Importo Istat	Canone Oggettivo
1989	0,97	91,06	1,05	0,9	1	1	1	1.010.000	84.304.804	270.477	29,02	78.492	348.969

Reddito Complessivo	Reddito Convenzionale	Fascia	Abbattimento	Canone Mensile
17.965.092	10.202.475	B2	67	233.809

233.809

Detto canone di locazione, così come espresso nel dettaglio, ammonta a **£.** mensili e resterà in vigore fino a quando l'intero sistema di determinazione dei canoni di locazione degli alloggi di Edilizia Residenziale Pubblica non verrà modificato dalla Regione Puglia in esecuzione della delibera CIPE del 13.3.95, pubblicata sulla G.U. n. 122 del 27.5.95 e sue successive modificazioni ed integrazioni.

Conseguentemente, in allegato alla presente, si trasmettono n. 12 bollettini di c/c postale con l'indicazione degli importi del canone di locazione dovuto per l'anno 1998, nonché un bollettino unico afferente l'importo complessivo delle somme dovute a questo Istituto per i canoni relativi al periodo 1.4.89 - 31.12.97.

Nell'invitarla al puntuale pagamento del canone mensile si rammenta alla S.V. che lo stesso dovrà essere effettuato entro il quinto giorno del mese successivo a quello di riferimento per non incorrere in un aggravio della indennità prevista dalla legge per il ritardato pagamento, e che la morosità superiore a due mesi nel pagamento del canone di locazione è causa di risoluzione del contratto, con conseguente decadenza dall'assegnazione.

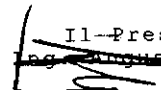
Con l'occasione si rammenta alla S.V. che dal 1.1.90 è divenuta operativa la disdetta dei servizi relativi ai consumi acqua ed ai contributi per fogna, oltreché ai consumi di energia elettrica; che dalla data suindicata tali servizi sono a carico degli assegnatari, per cui ogni onere relativo pregresso e futuro è a carico di quanti non abbiano provveduto alle volture contrattuali, ma che ancora usufruiscono dell'erogazione del servizio da parte dell'EAAP.

Pertanto, ove non vi abbia provveduto, si invita la S.V. a provvedere alle volture dei contratti d'utenza, disdettati dall'Istituto sin dal 1989, con decorrenza 1.1.90, restando l'IACP, esonerato da ogni conseguenza in merito all'eventuale mancata volturazione contrattuale non intervenuta nei termini a suo tempo assegnati e cioè entro il 31.12.1989.

Infine, in esecuzione del disposto di cui all'art. 21-comma 19-della legge 27.12.97, n. 450 (legge finanziaria 1998), pubblicata sulla G.U. n. 302 (supplemento ordinario) del 30.12.97, la S.V. dovrà corrispondere entro e non oltre il corrente mese la somma di **£. 50.000** mediante l'allegato bollettino di C/C contrassegnato dal numero 1/98BIS per il pagamento del 50% a carico della S.V. della tassa di registrazione della denuncia di contratto verbale relativo all'alloggio a suo tempo assegnatoLe, oltre bollo se dovuto.

Per ogni ulteriore informazione o chiarimenti la S.V. potrà rivolgersi anche telefonicamente all'Ufficio Anagrafe e Utenza nei giorni di Martedì, Giovedì e Venerdì dalle ore 10.00 alle ore 12.00, ai numeri 222851 - 222852 - centralino dell'Istituto Autonomo Case Popolari della Provincia di Brindisi.

Distinti saluti,

Il-Presidente
Dott.  Dellisanti

**ISTITUTO AUTONOMO CASE POPOLARI
BRINDISI**

(ERETTO IN ENTE MORALE CON R.D. 13-9-1940 N.1474)

Prot. N. 668

li, 2 Febbraio 1998

Servizio RR.GG.
Gruppo Anagrafe Utenza

1111202943600

ROMA RAFFAELE

L.GO A. TAMBORRINO, 11 D/12

72017 OSTUNI

OGGETTO : Legge Regionale n. 54 del 20.12.1984 art. 16 - Accertamento periodico del reddito. Delibera CIPE del 13.3.95 e sue successive modificazioni ed integrazioni. Delibera C.d.A. IACP N. 8887 del 2.2.98. Trasmissione bollettini canone di locazione anno 1998.

Questo Istituto, ai fini della determinazione del canone di locazione e dell'eventuale variazione della collocazione degli assegnatari nelle fasce di reddito e del canone di locazione per l'anno 1998 ha provveduto, con lettera del 7.4.97, prot.. 2190 - a richiedere alla S.V. la documentazione anagrafica e fiscale del suo nucleo familiare relativa all'anno 1996.

A seguito dell'esame della documentazione pervenuta a questo Istituto la S.V. è stata collocata nella fascia **B2** di reddito che prevede un canone annuo pari al **67 %** di quello determinato per legge in esecuzione della delibera N. 8887 del 2.2.98 adottata dal Consiglio di Amministrazione dell'IACP di Brindisi per l'entrata in vigore della normativa prevista dalla delibera CIPE del 13.3.95 e sue successive modificazioni ed integrazioni e nel rispetto dei parametri e dei criteri in essa contenuti e che per maggiore chiarezza si riportano in dettaglio nel prospetto sottoindicato:

Anno Costruzione	Velustà	Superficie	Tipologia	Demografia	Ubicazione	Livello di Piano	Stato di Conservazione	Costo Base	Valore Locativo	3,85% Valore Locativo	% Istat	Importo Istat	Canone Oggettivo
1989	0,97	91,06	1,05	0,9	1	1	1	1.010.000	84.304.804	270.477	29,02	78.492	348.969
Reddito Complessivo		Reddito Convenzionale		Fascia	Abbattimento	Canone Mensile							
17.965.092		10.202.475		B2	67	233.809							

Detto canone di locazione, così come espresso nel dettaglio, ammonta a £. **233.809** mensili e resterà in vigore fino a quando l'intero sistema di determinazione dei canoni di locazione degli alloggi di Edilizia Residenziale Pubblica non verrà modificato dalla Regione Puglia in esecuzione della delibera CIPE del 13.3.95, pubblicata sulla G.U. n. 122 del 27.5.95 e sue successive modificazioni ed integrazioni.

Conseguentemente, in allegato alla presente, si trasmettono n. 12 bollettini di c/c postale con l'indicazione degli importi del canone di locazione dovuto per l'anno 1998.

Nell'invitarLa al puntuale pagamento del canone mensile si rammenta alla S.V. che lo stesso dovrà essere effettuato entro il quinto giorno del mese successivo a quello di riferimento per non incorrere in un aggravio della indennità prevista dalla legge per il ritardato pagamento, e che la morosità superiore a due mesi nel pagamento del canone di locazione è causa di risoluzione del contratto, con conseguente decadenza dall'assegnazione.

Con l'occasione si rammenta alla S.V. che dal 1.1.90 è divenuta operativa la disdetta dei servizi relativi ai consumi acqua ed ai contributi per fognia, oltreché ai consumi di energia elettrica; che dalla data suindicata tali servizi sono a carico degli assegnatari, per cui ogni onere relativo pregresso e futuro è a carico di quanti non abbiano provveduto alle volture contrattuali, ma che ancora usufruiscono dell'erogazione del servizio da parte dell'EAAP.

Pertanto, ove non vi abbia provveduto, si invita la S.V. a provvedere alle volture dei contratti d'utenza, disdettati dall'Istituto sin dal 1989, con decorrenza 1.1.90, restando l'IACP, esonerato da ogni conseguenza in merito all'eventuale mancata volturazione contrattuale non intervenuta nei termini a suo tempo assegnati e cioè entro il 31.12.1989.

Infine, in esecuzione del disposto di cui all'art. 21-comma 19-della legge 27.12.97, n. 450 (legge finanziaria 1998), pubblicata sulla G.U. n. 302 (supplemento ordinario) del 30.12.97, la S.V. dovrà corrispondere entro e non oltre il corrente mese la somma di £. 50.000 mediante l'allegato bollettino di C/C contrassegnato dal numero 1/98BIS per il pagamento del 50% a carico della S.V. della tassa di registrazione della denuncia di contratto verbale relativo all'alloggio a suo tempo assegnatoLe, oltre bollo se dovuto.

Per ogni ulteriore informazione o chiarimenti la S.V. potrà rivolgersi anche telefonicamente all'Ufficio Anagrafe e Utenza nei giorni di Martedì, Giovedì e Venerdì dalle ore 10.00 alle ore 12.00, ai numeri 222851 - 222852 - centralino dell'Istituto Autonomo Case Popolari della Provincia di Brindisi.

Distinti saluti,

Il Presidente

Firmato: Dott. Ing. Augusto Dellisanti

ISTITUTO AUTONOMO CASE POPOLARI BRINDISI

(ERETTO IN ENTE MORALE CON R.D. 13-9-1940 N. 1474)

Prot. n. 213

li. 10.10.1978

Rif.to ns. prot. del

Servizio Raggr. Gruppi

Al Sig. Roma, Raffaele

Via Giovanni XXIII

Sc. D Int. 12.10.79

72017

OSTUNI (BR.)

OGGETTO: Richiesta documentazione.

Dall'esame della documentazione che la S.V. ha consegnato al Comune di Ostuni ai fini della riduzione del canone di locazione, la stessa risulta incompleta in riferimento agli anni 1996 (Dall'11)

Pertanto, si invita la S.V. a voler far pervenire a questo Istituto la documentazione di cui sopra, entro e non oltre giorni dieci dalla data di ricevimento della presente.

Distinti saluti.

N.B. Uscire, modello Ifo ti farti Corriere

IL PRESIDENTE

(Dott. Ing. Augusto DEZLI SANTI)

TR/UN

11
Au. Istituto Autonomo per
l'EE Solcanu.

In riferimento alle VS datate
13/01/1998 prot. N° 213 di richiesta
documentazione integrativa, si
pura copia delle dichiarazioni mod
740 relative all'anno 1994 come
che Voi richiedete.

In attesa di ricevere presso
Dott. D'Amico

Gatti Cosima

h. Ieri
11/2
11

MODULARIO
F. - Imposte - 277

Reg. Mod. 108/A
(imposte dirette)



MINISTERO DELLE FINANZE
DIPARTIMENTO DELLE ENTRATE
CENTRO DI SERVIZIO DELLE IMPOSTE DIRETTE
DI BARI

Ricevuta N° 868588

Il Signor (1) F.lli. Lerno

ha consegnato a questo Ufficio il giorno 2

del mese di luglio dell'anno 1995

la dichiarazione dei redditi Mod. 740.

L'impiegato [signature]

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

MOD. 740/95

dichiarazione delle
persone fisiche
REDDITI 1994

RISERVATO ALL'UFFICIO

Centro di Servizio _____
oppure N. _____
Ufficio delle imposte _____

Presentata al Comune di _____
Il _____ N. _____

DICHIARANTE

CODICE FISCALE
(obbligatorio)

GTT CSM 44B48G187L

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)

NOME

SESSO (barrare la relativa casella)

GATTI

COSINA

M

F

DATI

ANAGRAFICI

DATA DI NASCITA

COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA

PROVINCIA (sigla)

GIORNO MESE ANNO
08 02 1944

OSTUNI

BR

CONIUGE

CODICE FISCALE
(obbligatorio)Barrare la casella se viene
presentata dichiarazione congiuntaEVENTI ECCEZIONALI
(vedere istruzioni)

SCELTA DEL DICHIARANTE PER LA DESTINAZIONE DELL'OTTO PER MILLE DELL'IRPEF

(in caso di scelta FIRMARE in UNO degli spazi sottostanti)

Stato
(a scopi sociali o umanitari)Chiesa cattolica
(a scopi religiosi o caritativi)Unione Chiese cristiane
avventiste del 7° giorno
(a scopi sociali o umanitari)Assemblee di Dio in Italia
(a scopi sociali o umanitari)Chiesa Evangelica Valdese
(Unione Chiese metodiste e valdesi)
(a scopi sociali, assistenziali, umanitari o culturali)

1 VARIAZIONI ANAGRAFICHE E DEI FAMILIARI A CARICO

PROVINCIA (sigla) C.A.P.

COMUNE

RESIDENZA
ANAGRAFICA

Compilare se la residenza è variata rispetto alla dichiarazione del 1994 o se nel 1994 non è stata presentata la dichiarazione

FRAZIONE, VIA E NUMERO CIVICO

TELEFONO

PREFISSO NUMERO

DATA DELLA VARIAZIONE

Indicare il mese e l'anno di variazione; se nel 1994 non è stata presentata la dichiarazione indicare solo l'anno 1995

MESE

ANNO

19

Barrare la casella se la residenza è variata da meno di 90 giorni

1

Barrare la casella se il domicilio fiscale è diverso dalla residenza anagrafica per provvedimento amministrativo

2

STATO CIVILE

Compilare in caso di variazioni rispetto alla dichiarazione del 1994 (barrare la relativa casella)

CELIBENUBILE

CONIUGATO

VEDOVA

SEPARATO

DIVORZIATO

RICEDUTO

TUTELATO

FIDUCIA MINOR

DATA DI VARIAZIONE

MESE

ANNO

RESIDENTI ALL'ESTERO

Barrare la casella

Compilare gli altri dati se variati rispetto alla dichiarazione del 1994

NUMERO IDENTIFICATIVO FISCALE ESTERO

STATO ESTERO DI RESIDENZA

CODICE STATO

(vedere istruzioni)

NAZIONALITÀ ESTERA

(vedere istruzioni)

LOCALITÀ DI RESIDENZA

INDIRIZZO

FAMILIARI A CARICO Compilare se si sono verificate variazioni rispetto alla dichiarazione del 1994; in tal caso indicare i dati di tutti i familiari rimasti a carico, compresi quelli per i quali non si sono verificate variazioni

RELAZIONE DI PARENTELA (barrare la casella C per il coniuge, per i figli e ascendenti, e per gli altri familiari)	CODICE FISCALE	N. MESI A CARICO	RELAZIONE DI PARENTELA (barrare la casella F per i figli e ascendenti, A per gli altri familiari)	CODICE FISCALE	N. MESI A CARICO
1 C			5 F A		
2 F X K	RMO HRZ 81C15G187Q	12	6 F A		
3 F K			7 F K		
4 F A			8 F K		

2 TOTALE REDDITI DEI TERRENI E DEI FABBRICATI

Esclusi i terreni e i fabbricati all'estero da includere nel Quadro L

2 TOTALE REDDITI DEI TERRENI		1 TOTALE REDDITO DOMINICALE	2 TOTALE REDDITO AGRARIO
A1	Se i redditi dei terreni non sono variati rispetto a quelli indicati nella dichiarazione presentata nel 1994 e non si possiedono terreni situati in regime vincolistico, riportare nella colonna del rigo A1 gli importi totali dei redditi dominicali e agrari indicati nel Quadro A del Mod. 740 (o nel Mod. 730-S) del precedente anno, maggiorati rispettivamente del 37% e del 32%. Negli altri casi compilare il successivo Quadro A seguendo le relative istruzioni.	.000	.00
B1	Se i redditi dei fabbricati non sono variati rispetto a quelli indicati nella dichiarazione presentata nel 1994 e non si richiede per il piano energetico l'isolazione, riportare nel rigo B1 il totale imponibile dei redditi dei fabbricati indicato nel Quadro B del Mod. 740 (o nel Mod. 730-S) del precedente anno. Negli altri casi compilare il successivo Quadro B seguendo le relative istruzioni.		TOTALE IMPONIBILE DEI FABBRICATI .00

Sommare gli importi dei rigi A1 e B1 agli altri redditi IRPEF e riportare il totale al rigo N1

(compilare se si sono verificate variazioni rispetto alla dichiarazione del 1994 o se nel 1994 non è stata presentata la dichiarazione. In tal caso indicare i dati di tutti i terreni, compresi quelli che non hanno subito variazioni)

3 QUADRO A VARIAZIONI DEI REDDITI DEI TERRENI

N. ORD.	REDDITO DOMINICALE	REDDITO AGRARIO	QUOTA SPETTANTE DEL REDDITO DOMINICALE	QUOTA SPETTANTE DEL REDDITO AGRARIO	N. ORD.	REDDITO DOMINICALE	REDDITO AGRARIO	QUOTA SPETTANTE DEL REDDITO DOMINICALE	QUOTA SPETTANTE DEL REDDITO AGRARIO
A2	28.000	33.000	3	.000	A7	.000	.000	.000	.000
A3	.000	.000		.000	A8	.000	.000	.000	.000
A4	.000	.000		.000	A9	.000	.000	.000	.000
A5	.000	.000		.000	A10	.000	.000	.000	.000
A6	.000	.000		.000	A11	.000	.000	.000	.000
A12	Sommare gli importi di col. 4 dei rigi da A2 ad A11 e riportare il totale nella col. 4; sommare gli importi di col. 5 dei rigi da A2 ad A11 e riportare il totale nella col. 5; sommare gli importi di col. 4 e col. 5 del rigo A12 agli altri redditi IRPEF e riportare il totale al rigo N1							TOTALI	.000 .000

4 QUADRO B VARIAZIONI DEI REDDITI DEI FABBRICATI

Completare se si sono verificate variazioni rispetto alla dichiarazione del 1991 o se nel 1991 non è stata presentata la dichiarazione. In tal caso indicare i dati di tutti i fabbricati, compresi quelli che non hanno subito variazioni.

N. ORD.	RENDITA	POSSESSO	CANONE DI LOCAZIONE (vedere istruzioni)	IMPOSTA	IMPOSTA	N. ORD.	RENDITA	POSSESSO	CANONE DI LOCAZIONE (vedere istruzioni)	IMPOSTA	IMPOSTA
B2	.000		.000			B7	.000		.000		.000
B3	.000		.000			B8	.000		.000		.000
B4	.000		.000			B9	.000		.000		.000
B5	.000		.000			B10	.000		.000		.000
B6	.000		.000			B11	.000		.000		.000
B12	Sommare gli importi di col. 7 dei rigli da B2 a B11										.000
B13	DEDUZIONE RELATIVA ALL'ABITAZIONE PRINCIPALE E ALLE SUE PERTINENZE (VEDERE ISTRUZIONI)										.000
B14	Sottrarre l'importo di riga B13 da quello di riga B12; sommare l'importo del riga B14 agli altri redditi IRPEF e riportare il totale al rigo N1										.000
5	QUADRO C REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATI										.000

SEZ. I - LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATI

N. ORD.	Barrare la casella in caso di pensione	REDDITI	RITENUTE	N. ORD.	Barrare la casella in caso di pensione	REDDITI	RITENUTE
C1	☒	17520.000	1412.000	C3	☐	.000	.000
C2	☐	.000	.000	C4	☐	.000	.000
C5	Sommare gli importi di col. 2 dei rigli da C1 a C4 e riportare il totale nella col. 2; sommare gli importi di col. 3 dei rigli da C1 a C4 e riportare il totale nella col. 3; sommare l'importo di col. 2 del rigo C5 agli altri redditi IRPEF e riportare il totale al rigo N1; sommare l'importo di col. 3 del rigo C5 alle altre ritenute e riportare il totale al rigo N17						.000
C6	PERIODO DI LAVORO (giorni per i quali spettano le detrazioni per lavoro dipendente)						17520.000
SEZ. II - REDDITI ASSIMILATI PER I QUALI NON SPETTANO LE DETRAZIONI PER LAVORO DIPENDENTE							1412.000

N. ORD.	REDDITI	RITENUTE	N. ORD.	REDDITI	RITENUTE	N. ORD.	REDDITI	RITENUTE
C7	.000	.000	C8	.000	.000	C9	.000	.000
C10	Sommare gli importi di col. 1 dei rigli da C7 a C9 e riportare il totale nella col. 1; sommare gli importi di col. 2 dei rigli da C7 a C9 e riportare il totale nella col. 2; sommare l'importo di col. 1 del rigo C10 agli altri redditi IRPEF e riportare il totale al rigo N1; sommare l'importo di col. 2 del rigo C10 alle altre ritenute e riportare il totale al rigo N17						.000	.000
SEZ. III - DATI PER LA DETERMINAZIONE DEL CONTRIBUTO AL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE							.000	.000

C11	Ripartire a colonna 1 il totale degli importi indicati al punto 33 dei modelli 101 e/o 201; indicare a colonna 2 il totale degli importi indicati al punto 34 dei modelli 101.						IMPOSTA ASSOGGETTATA AL C.S.S.N.	REDDITI NON ASSOGGETTATI AL C.S.S.N.
6	QUADRO P ONERI						17520.000	.000

SEZ. I - ONERI PER I QUALI È RICONOSCIUTA LA DETRAZIONE D'IMPOSTA DEL 27%

N. ORD.	IMPORTO	N. ORD.	IMPORTO
P1	100.000	P6	.000
P2	.000	P7	.000
P3	.000	P8	.000
P4	.000	P9	.000
P5	.000	P10	.000
SEZ. II - ONERI DEDUCIBILI DAL REDDITO COMPLESSIVO			

P12	CONTRIBUTI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI OBBLIGATORI	.000	P16	CONTRIBUTI PER I PAESI IN VIA DI SVILUPPO	.000
P13	CONTRIBUTI ALLE COMUNITÀ EBRAICHE	.000	P17	SPESE MEDICHE E DI ASSISTENZA DEI PORTATORI DI HANDICAP PER LA PARTE CHE ECCEDER L. 500.000	.000
P14	EROGAZIONI LIBERALI A FAVORE DI ISTITUZIONI RELIGIOSE	.000	P18	ALTRI ONERI DEDUCIBILI	.000
P15	DEDUZIONE PER IL PIANO ENERGETICO NAZIONALE	.000	P19	TOTALE ONERI DEDUCIBILI (sommare gli importi da rigo P12 a rigo P18)	.000

7 QUADRO N IRPEF

N1	REDDITO COMPLESSIVO (somma dei redditi IRPEF)	N1	17.520.000
N2	Credit d'imposta sul dividendo lordo del reddito imponibile (vedere istruzioni)	N2	— .000
N3	Eccedenza di perdita di impresa e contabilità ordinaria degli anni precedenti	N3	— .000
N4	ONERI DEDUCIBILI (oltre l'importo di rigo P19)	N4	— .000
N5	REDDITO IMPONIBILE (N1-N2-N3-N4, indicando zero se il risultato è negativo)	N5	17.520.000
N6	IMPOSTA LORDA	N6	3146.000
N7	Detrazione per il coniuge a carico	N7	— .000
N8	Detrazione per i figli a carico	N8	792.000
N9	Detrazione per altri familiari a carico	N9	— .000
N10	Detrazioni per lavoro dipendente	N10	— .000
N11	Detrazione per lavoro autonomo e impresa (in alternativa a quelle per lavoro dipendente)	N11	700.000
N12	Detrazione per altri oneri di cui alla sez. 1 del quadro B (27% dell'importo di rigo P11)	N12	27.000
N13	TOTALE DETRAZIONI DI IMPOSTA (N7+N8+N9+N10+N11+N12)	N13	1579.000
N14	IMPOSTA NETTA (N6-N13, indicando zero se il risultato è negativo)	N14	1567.000
N15	IMPOSTA NETTA TOTALE (riportare la somma degli importi di rigo N14 del dichiarante e del coniuge dichiarante)	N15	1567.000
N16	CREDITI D'IMPOSTA TOTALI (Indicare la somma dei crediti d'imposta per i registri di cassa, per le imposte pagate all'estero e dei crediti d'imposta sul dividendo del dichiarante e del coniuge dichiarante) (vedere istruzioni)	N16	— .000
N17	RITENUTE TOTALI (Indicare la somma delle ritenute subite dal dichiarante e dal coniuge dichiarante)	N17	1412.000
N18	DIFFERENZA (N15-N16-N17; se tale importo è negativo vedere istruzioni)	N18	155.000
N19	CREDITI D'IMPOSTA PER LE IMPRESE E I LAVORATORI AUTONOMI (vedere istruzioni)	N19	— .000
N20	ECCEDENZE D'IMPOSTA RISULTANTI DALLA PRECEDENTE DICHIARAZIONE (vedere istruzioni)	N20	— .000
N21	PRIMA RATA DI ACCONTO VERSATA (dal dichiarante e dal coniuge dichiarante)	N21	— .000
N22	SECONDA RATA DI ACCONTO VERSATA (dal dichiarante e dal coniuge dichiarante)	N22	— .000
N23	SE SI POSSIEDONO REDDITI SOGGETTI AD ILOR E SI INTENDE EFFETTUARE LA COMPENSAZIONE TRA LE IMPOSTE A DEBITO E LE IMPOSTE A CREDITO PRIMA DI PROCEDERE AL CALCOLO DELL'IRPEF, VEDERE LE ISTRUZIONI.	N23	30059531400004 155.000
N24	CREDITO DA PORTARE IN DIMINUZIONE DAGLI ACCONTI O DALLE IMPOSTE DOVUTI PER LA SUCCESSIVA DICHIARAZIONE (vedere istruzioni)	N24	— .000
N25	IMPOSTA DI CUI SI CHIEDE IL RIMBORSO (In assenza di compensazione con l'ILOR N19+N20+N21+N22-N16-N24, l'imposta non è rimborsabile se non supera L. 20.000)	N25	— .000

8 QUADRO O ILOR (per i redditi d'impresa, di capitale e diversi)

O1	TOTALE REDDITI (somma i redditi ILOR)	O1	— .000
O2	TOTALE DEDUZIONI (somma le deduzioni ILOR)	O2	— .000
O3	REDDITO IMPONIBILE (O1-O2)	O3	— .000
O4	IMPOSTA DOVUTA (calcolare il 18,2% dell'importo di rigo O3)	O4	— .000
O5	CREDITI D'IMPOSTA PER LE IMPRESE E I LAVORATORI AUTONOMI (vedere istruzioni)	O5	— .000
O6	ECCEDENZE D'IMPOSTA RISULTANTI DALLA PRECEDENTE DICHIARAZIONE (vedere istruzioni)	O6	— .000
O7	PRIMA RATA DI ACCONTO VERSATA	O7	— .000
O8	SECONDA RATA DI ACCONTO VERSATA	O8	— .000
O9	SE SI INTENDE EFFETTUARE LA COMPENSAZIONE TRA LE IMPOSTE A DEBITO E LE IMPOSTE A CREDITO PRIMA DI PROCEDERE AL CALCOLO DELL'ILOR, VEDERE LE ISTRUZIONI.	O9	— .000
O10	CREDITO DA PORTARE IN DIMINUZIONE DAGLI ACCONTI O DALLE IMPOSTE DOVUTI PER LA SUCCESSIVA DICHIARAZIONE (*) (vedere istruzioni)	O10	— .000
O11	IMPOSTA DI CUI SI CHIEDE IL RIMBORSO (In assenza di compensazione con l'IRPEF O5+O6+O7+O8+O4-O10, l'imposta non è rimborsabile se non supera L. 20.000)	O11	— .000

(*) In caso di dichiarazione congiunta il credito non può essere portato in diminuzione dall'IRPEF

9 QUADRO V CONTRIBUTO AL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE			
V1	REDDITO IMMOBILIARE	V1	.000
V2	CONTRIBUTO DOVUTO	V2	.000
V3	ECCEDENZA DEL CONTRIBUTO DOVUTO ANTERIAMENTE ALL'ESERCIZIO DI IMMOBILIZZAZIONE	V3	.000
V4	PRIMA RATA DI ACCONTO VERSATA	V4	.000
V5	SECONDA RATA DI ACCONTO VERSATA	V5	.000
V6	SALDO VERSATO (V2 - V4 - V5)	V6	.000
V7	CREDITO DA PORTARE IN DIMINUZIONE DAL CONTRIBUTO DOVUTO PER LA SUCCESSIVA DICHIARAZIONE (vedere istruzioni)	V7	.000
V8	CONTRIBUTO DI CUI SI CHIEDE IL RIMBORSO (V2 - V4 - V5 - V7) (il contributo non è rimborsabile se non supera L. 20.000)	V8	.000

ALTRO SOGGETTO TENUTO AL PAGAMENTO DEL CONTRIBUTO (da indicare se il contribuente è a carico previdenziale di altro soggetto) CODICE FISCALE

10 PROSPETTO DELLE PERDITE DI IMPRESA A CONTABILITÀ ORDINARIA NON COMPENSATE NELL'ANNO

Eccedenza relativa al 1990	Eccedenza relativa al 1991	Eccedenza relativa al 1992	Eccedenza relativa al 1993	Eccedenza relativa al 1994
.000	.000	.000	.000	.000

11 TRIBUTO STRAORDINARIO PER LE ZONE COLPITE DALL'ALLUVIONE DEL NOVEMBRE 1994

DATA DEL VERSAMENTO	CODICE	IMPORTO
RIPORTARE GLI ESTREMI DEL VERSAMENTO EFFETTUATO		.000

Annotazioni
Reddito proprio e dominicale esercito di neuvi D.M. 21/4/95 pubblicato G.U. n. 105 del 8/5/95

Il dichiarante attesta di aver compilato e allegato i seguenti quadri e moduli (barrare le caselle che interessano; le caselle relative al quadro A e al quadro B vanno barrate anche se sono stati compilati rispettivamente il rigo A1 e il rigo B1):

A	A1	B	C	E	F	G	H	I	K	L	M	N	O	P	T	U	V	W
☒	☐	☐	☒	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☒	☐	☒	☐	☐	☐	☐

FIRMA DEL DICHIARANTE	FIRMA DEL CONIUGE (se dichiarante)
<i>G. Gatti Corino</i>	

Allegati N. *2*

VISTO DI CONFORMITÀ (riservato al C.A.A.F. o al professionista che presta l'assistenza fiscale)

C.A.A.F. CODICE FISCALE (obbligatorio)

DENOMINAZIONE N° ISCRIZIONE ALL'ALBO

COMUNE DI DOMICILIO FISCALE PROV. (sigla) FRAZIONE, VIA E NUMERO CIVICO C.A.P.

DIRETTORE TECNICO DEL C.A.A.F. O PROFESSIONISTA CODICE FISCALE (obbligatorio)

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile) NOME SESSO (barrare la casella relativa)

DATA DI NASCITA GIORNO MESE ANNO COMUNE (o Stato o altro) DI NASCITA PROVINCIA (sigla)

Si appone il visto ai sensi dell'art. 78, comma 4, della legge 30 dicembre 1991, n. 419 e successive modificazioni ed integrazioni antecedenti al D.L. 27 dicembre 1994, n. 719.

Si attesta altresì che sono stati eseguiti i controlli di cui all'art. 4 comma 7 del D.M. n. 494 del 22 ottobre 1992

FIRMA DEL DIRETTORE TECNICO DEL C.A.A.F. O DEL PROFESSIONISTA

FIRMA DEL DIRETTORE TECNICO DEL C.A.A.F. O DEL PROFESSIONISTA

MOD. 740/89

dichiarazione delle persone fisiche

REDDITI 1988

RISERVATO ALL'UFFICIO

Centro di Servizio _____
oppure
Ufficio delle imposte _____ } N. _____

Presentata al Comune di _____
il _____ N. _____

DICHIARANTE

CODICE FISCALE (obbligatorio)

RNO RFL 42 Δ 106187 T

DATI ANAGRAFICI

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)

ROMA

NOME

RAFFAELE

SESSO (barrare la relativa casella)

☒ M☐ F

PROVINCIA (sigla)

BR

RESIDENZA ANAGRAFICA

Barrare la casella se la residenza è variata rispetto alla dichiarazione del 1988 oppure nel 1988 non è stata presentata dichiarazione

☐

COMUNE

OSTUNI

COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA

OSTUNI

PROVINCIA (sigla)

BR

C.A.P.

72017

TELEFONO (facoltativo)

PREFIXO

NUMERO

STATO CIVILE

(barrare la relativa casella)

☒ 1

VEDOVO/A

☐ 6

DECEDUTO/A

☐ 1

CELIBE/NUBILE

☐ 7

TUTELATO/A

☒ 2

CONIUGATO/A

☐ 8

FIGLIO/A MINORE

DATA DI VARIAZIONE (Indicare l'anno solo in caso di codice 6)

MESE ANNO

TITOLO DI STUDIO (barrare la relativa casella)

☐ 1

NESSUNO

☐ 2

LICENZA ELEMENTARE

☒ 3

LICENZA MEDIA

☐ 4

DIPLOMA

☐ 5

LAUREA

Barrare la casella in caso di fallimento, liquidazione o eredità giacente

☐

POSIZIONE SANITARIA N. MESI

NAZIONALE

(vedere istruzioni)

CASI PARTICOLARI DI DOMICILIO FISCALE

(vedere istruzioni e barrare la relativa casella)

☐ 1

RESIDENTE ALL'ESTERO

☐ 2

PROVVEDIMENTO AMMINISTRATIVO

☐ 3

VARIAZIONE ANAGRAFICA AVVENUTA DA MENO DI 60 GIORNI

COMUNE

PROV. (sigla)

FRAZIONE, VIA E NUMERO CIVICO

C.A.P.

CONIUGE

CODICE FISCALE (ovvero cognome, nome e data di nascita se non possiede redditi)

GATTI COSIMA

N. MESI

12

FIRMA (*) (per attestazione)

Gatti Cosima

☐ Barrare la casella se viene presentata dichiarazione congiunta

se il coniuge è a carico deve indicare il numero di mesi e firmare

FAMILIARI A CARICO

CODICE FISCALE (ovvero cognome, nome e data di nascita se non possiede redditi)

INDICARE:
S=STUDENTE
P=PENSIONATO
A=ALTRO

N. MESI

A CARICO

FIRMA (*) (per attestazione)

RELAZIONE DI PARENTELA (barrare la casella F per i figli e assimilati, A per gli altri familiari)

1 ☒ F ☐ A

ROMA

ANGELO

S

12

2 ☒ F ☐ A

ROMA

MASSIMO

S

12

3 ☒ F ☐ A

ROMA

MAURIZIO

S

12

4 ☐ F ☐ A5 ☐ F ☐ A6 ☐ F ☐ A

(*) Con la firma i familiari, diversi dai figli minorenni, attestano di essere a carico non avendo posseduto redditi superiori a L. 4.000.000, tenuto conto anche dei redditi esenti e dei redditi soggetti a ritenute alla fonte a titolo d'imposta o ad imposta sostitutiva secondo quanto prescrive l'art. 12 del T.U.I.R., come sostituito dall'art. 2 del D.L. n. 70 del 1988, e trovandosi in tutte le altre condizioni previste dalla legge. N.B. La falsa attestazione è punita penalmente con la reclusione e la multa.

PROSPETTO DATI E NOTIZIE PARTICOLARI

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

CV. FISC.	TARGA (1)	ALIM. (2)	IMMATR. (3)	PERIODO (4)	COLLABORATORI FAMILIARI	NUMERO CONVIVENTI	NUMERO MESI LAVORATI
13	BR13327T	B	FG	12			
					NUMERO NON CONVIVENTI	NUMERO ORE LAVORATE	
					STAZZA	CV. FISC.	% (6)
					PERIODO (4)		
					IMBARCAZIONI DA DIPORTO	A MOTORE	
					STAZZA	METRI	% (6)
					PERIODO (4)		
					NUMERO TOTALE IMBARCAZIONI	A VELA	
					PROV. (1)	% (6)	PERIODO (4)
					AEROMOBILI DA TURISMO		
					Barrare la casella in caso di disponibilità		
					CAVALLI DA CORSA O DA EQUITAZIONE		
					Barrare la casella in caso di disponibilità		
					RISERVE DI CACCIA		
					Barrare la casella in caso di disponibilità		

RESIDENZE SECONDARIE (5)

NUMERO TOTALE RESIDENZE

NOTE: (1) SE ROMA = RM; (2) BENZINA = B, GASOLIO = G, GAS = G; (3) INDICARE LE ULTIME DUE CIFRE DELL'ANNO D'IMMATRICOLAZIONE; (4) INDICARE LA DISPONIBILITÀ IN MESI; (5) A DISPOSIZIONE PERMANENTE O TEMPORANEA IN ITALIA E/O ALL'ESTERO; (6) PERCENTUALE ARROTONDATA DI DISPONIBILITÀ DEL BENE IN COMUNE CON ALTRI SOGGETTI.

Esclusi i terreni all'estero da includere nel Quadro L

Sommare gli importi di riga A12 col. 2 e 5 agli altri redditi IRPEF e riportare il totale al rigo N1; sommare gli importi di riga A12 col. 3 e 6 agli altri redditi ILOR e riportare il totale al rigo O1; sommare l'importo di riga A12 col. 7 alle altre deduzioni ILOR e riportare il totale al rigo O2.

Firma del DICHIARANTE

Si attesta che sussistono i requisiti per fruire della deduzione prevista ai fini dell'imposta locale sui redditi.

Esclusi i fabbricati all'estero da includere nel Quadro L

Sommare l'importo di rigo B12 col. 9 agli altri redditi IRPEF e riportare il totale al rigo N1; sommare l'importo di rigo B12 col. 10 agli altri redditi ILOR e riportare il totale al rigo O1.

INDICARE IL NUMERO D'ORDINE DEL TERRENO O DELL'UNITA' IMMOBILIARE CUI SI RIFERISCONO I DATI RICHIESTI

IN CONVITTONE CON LA MOGLIE GATTILONE

SEZ. I - Lavoro dipendente e assimilati di cui all'art. 47, lettere a), c), d), e) del T.U.I.R.

SEZ. II - Assimilati di cui all'art. 47, lettere f), g), h), i) del T.U.I.R.

Si allegano N. certificati dei datori di lavoro o enti eroganti

**Sommare gli importi di riga C5 col. 5 e C8 col. 3 agli altri redditi IRPEF e riportare il totale al rigo N1;
sommare gli importi di riga C5 col. 6 e C8 col. 4 alle altre ritenute e riportare il totale al rigo N20.**

QUADRO D REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE SOGGETTI A TASSAZIONE SEPARATA**SEZ. I - ARRETRATI DI LAVORO DIPENDENTE**

N. ORD.	CODICE FISCALE DEL DATORE DI LAVORO O ENTE EROGANTE	REDDITI	DETRAZIONI	RITENUTE	OPZIONE PER LA TASSAZIONE ORDINARIA (barrare la casella)
D1		.000	.000	.000	☐
D2		.000	.000	.000	

SEZ. II - INDENNITÀ DI FINE RAPPORTO DI LAVORO DIPENDENTE

N. ORD.	CODICE FISCALE DEL DATORE DI LAVORO O ENTE EROGANTE	REDDITI		RITENUTE		OPZIONE PER LA TASSAZIONE ORDINARIA (barrare la casella)
		NEL 1988	IN TOTALE	NEL 1988	IN TOTALE	
D3		.000	.000	.000	.000	☐
D4		.000	.000	.000	.000	
D5		.000	.000	.000	.000	
D6		.000	.000	.000	.000	
TOTALE DEI REDDITI PER I QUALI È RICHIESTA LA TASSAZIONE ORDINARIA E DELLE RELATIVE RITENUTE					REDDITI	RITENUTE
D7	Sommare l'importo di rigo D7 col. 1 agli altri redditi IRPEF e riportare il totale al rigo N1; sommare l'importo di rigo D7 col. 2 alle altre ritenute e riportare il totale al rigo N20.				.000	.000

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

QUADRO R Imposte ed oneri rimborsati nell'anno 1988 già portati in deduzione dal reddito complessivo negli anni precedenti

R1	Ammontare delle imposte che sono state restituite o hanno formato oggetto di sgravio	.000	TOTALE
R2	Ammontare degli oneri rimborsati	.000	.000
Sommare l'importo di rigo R2 col. 2 agli altri redditi IRPEF e riportare il totale al rigo N1.			

QUADRO P DISTINTA DEGLI ONERI DEDUCIBILI**SPESE MEDICHE INTEGRALMENTE DEDUCIBILI (si dichiara che le spese mediche sottoindicate sono rimaste effettivamente a proprio carico)**

N. ORD.	CODICE FISCALE PERCETTORE	DOMICILIO O RESIDENZA DEL PERCETTORE	SOMME CORRISPOSTE	IMPORTI DEDUCIBILI	TOTALE DEDUCIBILE
P1			.000	.000	
P2			.000	.000	
P3			.000	.000	
P4			.000	.000	
P5			.000	.000	
P6			.000	.000	
P7			.000	.000	
P8			.000	.000	
P9			.000	.000	
P10			.000	.000	
P11			.000	.000	
P12			.000	.000	
P13			.000	.000	
P14			.000	.000	
P15			.000	.000	
P16			.000	.000	
P17			.000	.000	.000

SPESE MEDICHE PARZIALMENTE DEDUCIBILI (si dichiara che le spese mediche sottoindicate sono rimaste effettivamente a proprio carico)

	SOMME CORRISPOSTE	IMPORTI RIMASTI A CARICO	IMPORTO DEDUCIBILE (vedere istruzioni)
P18	.000	.000	
P19	.000	.000	
P20	.000	.000	
P21	.000	.000	.000

ILOR E 50% IMPOSTE ARRETRATE

	PERCETTORE DELLE SOMME	IMPORTI DEDUCIBILI	PERCETTORE DELLE SOMME	IMPORTI DEDUCIBILI	TOTALI DEDUCIBILI
P22		.000		.000	
P23		.000		.000	

INTERESSI PASSIVI

P24	.000	.000	
P25	.000	.000	

ASSICURAZIONI E CONTRIBUTI VOLONTARI

P26	.000	.000	
P27	.000	.000	

CONTRIBUTI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI OBBLIGATORI

P28	.000	.000	
P29	.000	.000	
P30	.000	.000	

ALTRI ONERI DEDUCIBILI

P31	.000	.000	
P32	.000	.000	
P33	.000	.000	

Si allegano N. documenti.

P34 TOTALE ONERI DEDUCIBILI (riportare al rigo N3) .000

QUADRO N CALCOLO DELL'IRPEF

N1	REDDITO COMPLESSIVO (sommare i redditi IRPEF)	N1	16.966.000
N2	Eccedenza di perdite di impresa a contabilità ordinaria degli anni precedenti	N2	— .000
N3	ONERI DEDUCIBILI (riportare l'importo di rigo P34)	N3	— .000
N4	REDDITO COMPLESSIVO NETTO (N1-N2-N3)	N4	16.966.000
N5	Crediti d'imposta sui dividendi (totale dei crediti d'imposta sui dividendi risultanti dai quadri F, H, I e M)	N5	— .000
N6	Reddito imponibile lordo (N4+N5, indicando zero se il risultato è negativo)	N6	16.966.000
N7	Ammontare deducibile dei contributi per i paesi in via di sviluppo (massimo 2% di rigo N6)	N7	— .000
N8	REDDITO IMPONIBILE (N6-N7)	N8	16.966.000
N9	IMPOSTA LORDA	N9	3431.000
N10	Detrazione per il coniuge a carico	N10	469.000
N11	Detrazione per i figli a carico	N11	288.000
N12	Detrazione per altri familiari a carico	N12	— .000
N13	Detrazione per lavoro dipendente	N13	516.000
N14	Ulteriore detrazione per lavoro dipendente	N14	— .000
N15	Totale detrazioni per lavoro dipendente (importo detraibile)	N15	516.000
N16	Detrazione per lavoro autonomo e impresa (in alternativa a quelle di lavoro dipendente)	N16	— .000
N17	TOTALE DETRAZIONI DI IMPOSTA (N10+N11+N12+N15+N16)	N17	1266.000
N18	IMPOSTA NETTA (N9-N17, indicando zero se il risultato è negativo)	N18	2165.000
N19	IMPOSTA NETTA (riportare l'importo di rigo N18)	N19	2165.000
N20	RITENUTE (indicare la somma delle ritenute subite)	N20	2159.000
N21	CREDITI D'IMPOSTA (indicare la somma dei crediti d'imposta sui dividendi di rigo N5, e dei crediti d'imposta per registratori di cassa e per imposte pagate all'estero)	N21	— .000
N22	DIFFERENZA (N19-N20-N21; se tale importo è negativo vedere istruzioni)	N22	6.000
N23	ACCONTO VERSATO CONGIUNTAMENTE O DAL SOLO DICHIARANTE	N23	— .000
N24	ACCONTO VERSATO DAL CONIUGE (solo se versato separatamente in quanto i soggetti hanno contratto matrimonio nel 1988)	N24	— .000
N25	SALDO VERSATO	N25	— .000
N26	IMPOSTA DI CUI SI CHIEDE IL RIMBORSO ovvero	N26	— .000
N27	CREDITO DA PORTARE IN DIMINUZIONE DALL'IMPOSTA DOVUTA PER LA SUCCESSIVA DICHIARAZIONE	N27	— .000

PROSPETTO DELLE PERDITE DI IMPRESA A CONTABILITÀ ORDINARIA NON COMPENSATE NELL'ANNO

	Eccedenza relativa al 1985	Eccedenza relativa al 1986	Eccedenza relativa al 1987	Eccedenza relativa al 1988
N28	1.000	2.000	3.000	4.000

QUADRO O CALCOLO DELL'ILOR

O1	TOTALE REDDITI (sommare i redditi ILOR)	O1	22.000
O2	TOTALE DEDUZIONI (sommare le deduzioni ILOR)	O2	— .000
O3	REDDITO IMPONIBILE (O1-O2)	O3	22.000
O4	IMPOSTA DOVUTA (calcolare il 16,2% dell'importo di rigo O3)	O4	4.000
O5	ACCONTO VERSATO	O5	— .000
O6	SALDO VERSATO	O6	— .000
O7	IMPOSTA DI CUI SI CHIEDE IL RIMBORSO	O7	— .000

Il dichiarante attesta di aver compilato e allegato i seguenti quadri (barrare le caselle che interessano):

A A1 B C D E F G H I L M N O P R

Si allegano N.
attestati di versamento

Data

FIRMA DEL DICHIARANTE

FIRMA DEL CONIUGE (se dichiarante)

CENTRO DI SERVIZIO DELLE IMPOSTE DIRETTE
DI BARI

Ricevuta N. 435243

Il Signor (1) ROMA RAFFAELE
ha consegnato a questo Ufficio il giorno 30
del mese di MARZO dell'anno 1989
la dichiarazione dei redditi Mod. 740.

L'impiegato

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

Roma, 1988 - Ist. Poligr. e Zecca dello Stato - S.

COPIA AD USO DELL'UFFICIO

Centro di Servizio
consegnare

N.

asella)

iglia)

MESI

10 GIORNI

di esenti e del re
el 1988, e trova

rievere e allega

O MESI
ATI

RO ORE
IATE

% (6) PERIOD

% (6) PERIOD

OBILI
SMO
casella
disponibilità
I DA CORSA
QUITAZIONE
a casella
di disponibilità

IE DI CACCIA
la casella
di disponibilità

DISPONIBILITÀ IN
IE CON ALTRI SO



COMUNE DI OSTUNI

PROVINCIA DI BRINDISI

UFFICIO ANAGRAFE

Fg. 01/01

*** CERTIFICATO DI STATO DI FAMIGLIA ***

L' UFFICIALE DI ANAGRAFE

In base alle risultanze degli atti d'ufficio
CERTIFICA la seguente composizione della famiglia di:

GATTI COSIMA

abitante in VIA TAMBORRINO ALESSANDRO 11

GATTI COSIMA

Intest. Scheda

Nata il 08/02/1944 a OSTUNI (BR)

atto n. 112/1A

VEDOVA di ROMA RAFFAELE

deced. il 05/02/1991 a OSTUNI (BR)

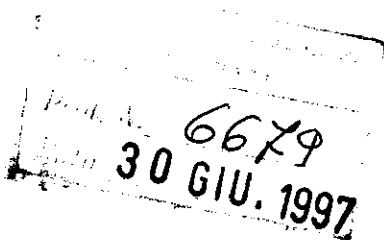
atto n. 32/1

ROMA MAURIZIO

Nato il 15/03/1981 a OSTUNI (BR)

atto n. 69/1A

CELIBE



L'UFFICIALE D'ANAGRAFE
DELEGATO
Dott. ANGELO ROMA



Ostuni, li 20/09/1996

Sagr. L.

500

Il Compilatore

SI RILASCIATA IN CARTA (LIBERA - LEGALE) DA

VALERE PER USO.....CONSENTITO DALLA LEGGE

Presentato al Comune di

Centro di Servizio di

ENTE EROGANTE

DECOMINAZIONE

PREZZIONE PROVINCIALE DEL TESORO DI **BRINDISI**

REGIONATO

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)

NOME

CODICE FISCALE

GATTI COSIMA

GTTCSM44B48G187L

1980 12 15 DATA DI NASCITA

COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA

PROV. (sigla)

1

1

1

PENSIONI CORRISPOSTE NEL 199 **5**

CK: **280201414**

TOTALE IMPONIBILE

TOTALE DETRAZIONI

TENUTE DA INDICARE NELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI

17.903.092

1.791.060

1.458.774

STRATI DI PENSIONE RELATIVI AGLI ANNI PRECEDENTI SOGGETTI A TASSAZIONE SEPARATA (da non indicare nella dichiarazione dei redditi)

PORTO **15**

DETRAZIONI **15**

RITENUTE OPERATE **15**

19.719

3.513

RI DATI PER LA COMPILAZIONE DELL'EVENTUALE DICHIARAZIONE MOD. 730 O MOD. 740

PRIMO ACCONTO **27 IRPEF**

SECONDO O UNICO ACCONTO **29 IRPEF**

ATTENUTO NELL'ANNO

TRATTENUTO NELL'ANNO

33

18.065.683

COMUNE, PROVINCIA (sigla), CAP, VIA E NUMERO CIVICO

NOTAZIONI

87 *13362031

30/1/1996

PRIMA D'ARPE

RVATO AI CONTRIBUENTI ESONERATI DALLA PRESENTAZIONE DELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI

CELTA PER LA DESTINAZIONE DELL'OTTO PER MILLE DELL'IRPEF (in caso di scelta FIRMARE in UNO degli spazi sottostanti)

Stato

Chiesa cattolica

Unione Chiese cristiane avventiste del 7° giorno

Assemblee di Dio in Italia

Chiesa Evangelica Valdese Unione Chiese metodiste e valdesi

MOD. 201 (Certificato di cui all'art. 7-bis del D.P.R. 29 settembre 1973 n. 500)

MODULARIO - Tesori - 897

Presentato al Comune di

Centro di Servizio di

ENTE EROGANTE

DECOMINAZIONE

PREZZIONE PROVINCIALE DEL TESORO DI **BRINDISI**

REGIONATO

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)

NOME

CODICE FISCALE

GATTI COSIMA

GTTCSM44B48G187L

1980 12 15 DATA DI NASCITA

COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA

PROV. (sigla)

1

1

1

PENSIONI CORRISPOSTE NEL 199 **5**

CK: **280201414**

TOTALE IMPONIBILE

TOTALE DETRAZIONI

TENUTE DA INDICARE NELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI

17.903.092

1.791.060

1.458.774

STRATI DI PENSIONE RELATIVI AGLI ANNI PRECEDENTI SOGGETTI A TASSAZIONE SEPARATA (da non indicare nella dichiarazione dei redditi)

PORTO **15**

DETRAZIONI **15**

RITENUTE OPERATE **15**

19.719

3.513

RI DATI PER LA COMPILAZIONE DELL'EVENTUALE DICHIARAZIONE MOD. 730 O MOD. 740

PRIMO ACCONTO **27 IRPEF**

SECONDO O UNICO ACCONTO **29 IRPEF**

ATTENUTO NELL'ANNO

TRATTENUTO NELL'ANNO

33

18.065.683

COMUNE, PROVINCIA (sigla), CAP, VIA E NUMERO CIVICO

NOTAZIONI

87 *13362031

30/1/1996

PRIMA D'ARPE

RVATO AI CONTRIBUENTI ESONERATI DALLA PRESENTAZIONE DELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI

CELTA PER LA DESTINAZIONE DELL'OTTO PER MILLE DELL'IRPEF (in caso di scelta FIRMARE in UNO degli spazi sottostanti)

Stato

Chiesa cattolica

Unione Chiese cristiane avventiste del 7° giorno

Assemblee di Dio in Italia

Chiesa Evangelica Valdese Unione Chiese metodiste e valdesi

ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO IRPEF, ILOR, C.S.S.N. E ALTRI TRIBUTI

Banca Del Salento

Banca per Azioni - Azienda di Credito Ordinario
Sede in Lecce - Registro Soc. N. 1621 Tribunale
di Lecce - Cap. Soc. e Riserve L. 259.409.460.758
Partita IVA e Codice Fiscale 00143640753
Iscritta al Fondo Interbancario di Tutela dei Depositi

La sottoscritta
Azienda di credito

dipendenza

BANCA DEL SALENTO

TECNOLOGIE E SERVIZI AGENZIA

PROVINCIA

Attesta che con delega irrevocabile conferita in data odierna ai sensi delle vigenti leggi ha ricevuto da:

DICHIARANTE	COGNOME E NOME SOCIALE	DATA DI NASCITA	SESSO	STATO CIVILE
	OSTUNI	03/04/77	M	S
CONIUGE	COGNOME E NOME SOCIALE	DATA DI NASCITA	SESSO	STATO CIVILE
	OSTUNI	03/04/77	M	S

DICHIARANTE	COGNOME E NOME SOCIALE	DATA DI NASCITA	SESSO	STATO CIVILE
CONIUGE	COGNOME E NOME SOCIALE	DATA DI NASCITA	SESSO	STATO CIVILE

ordine di pagare alla Sezione di Tesoreria Provinciale dello Stato a titolo di:

A	DICHIARANTE	IRPEF	ANNO	IMPORTO	CODICE REGIONE
		1 SALDO		.000	
		2 ACCONTO		.000	
		3 SALDO		.000	
		4 ACCONTO		.000	
		5 SALDO		.000	
		6 ACCONTO		.000	
		7 SALDO		.000	
		8 ACCONTO		.000	
		9 SALDO		.000	
		10 ACCONTO		.000	

Centro di servizio CODICE CUI È DESTINATA LA DICHIARAZIONE DEI REDDITI

B	INTESTATARIO	CODICE TRIBUTO (vedi faccenda di)	ANNO	IMPORTO	CODICE REGIONE
IMPOSTE SOSTITUTIVE E ALTRI CODICI TRIBUTO				.000	
				.000	
				.000	
				.000	

che si impegna a versare alla Sezione di Tesoreria Provinciale dello Stato per l'importo complessivo (A+B) di L.

.000

Lire

LA PRESENTE RICEVUTA HA VALORE SOLTANTO SE CONVALIDATA CON FIMBRO A DATARIO "PAGATO"

PAGATO
31 MAG. 1996

3140	0000
------	------

ATTENZIONE: SCRIVERE A MACCHINA O IN STAMPATELLO - PER LA COMPILAZIONE LEGGERE LE AVVERTENZE.

Banca Del Salento

Azienda di Credito Ordinario
 Registro Soc. N. 1621 Tribunale
 di Lecce - Cap. 500 e Riserve L. 259.409.460.756
 Codice I.V.A. e Codice Fiscale 00143640753
 Iscritta al Fondo Interbancario di Tutela dei Depositi

La sottoscritta
 Azienda di credito

di dipendenza

BANCA DEL SALENTO

OSTUNI

BR

Attesta che con delega irrevocabile conferita in data odierna ai sensi delle vigenti leggi ha ricevuto da:

GATTI

COSIMA

08.02.1944 F 3

OSTUNI

BR

GTT CSM 44B48G187L

OSTUNI

BR

VIA DOTT. A. TANIBORRINO 11/12

CONIUGE

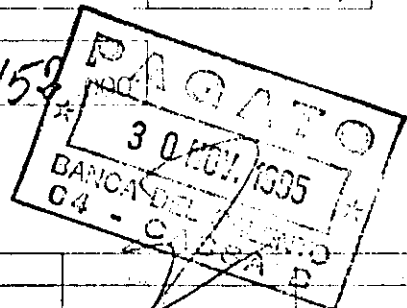
entro di pagare alla Sezione di Tesoreria Provinciale dello Stato a titolo di:

A			ANNO	IMPORTO		
DICHIANANTE	IRPEF	1 SALDO		.000		
		X ACCONTO	95	152	.000	
	ILOR	3 SALDO		.000	CODICE REGIONE	
		4 ACCONTO		.000		
	CONTRIBUTO S.S.N.	5 SALDO		.000		
		6 ACCONTO		.000		
	CONIUGE	ILOR	7 SALDO		.000	
			8 ACCONTO		.000	
CONTRIBUTO S.S.N.		9 SALDO		.000		
		10 ACCONTO		.000		
Centro di servizio CODICE (CUI È DESTINATA LA DICHIARAZIONE DEI REDDITI)						

B	INTESTATARIO	CODICE TRIBUTO	ANNO	IMPORTO	CODICE REGIONE
IMPOSTE SOSTITUTIVE E ALTRI CODICI TRIBUTI				.000	
				.000	
				.000	
				.000	

entro di versare alla Sezione di Tesoreria
 dello Stato per l'importo complessivo (A+B) di L.

Centocinquanta due mila



DATA	30.11.95	3140	0004
------	----------	------	------

LA PRESENTE RICEVUTA HA VALORE
 DI PAGAMENTO E CONVALIDATA CON
 IL PAGAMENTO

QUADRO A				
3				
VARIAZIONI DEI REDDITI DEI TERRENI				
	Reddito dominicale	Reddito agrario	Costi pertinenti	Quanto spettante dal reddito agrario
	1	2	3	4
				5
A1	.000	.000		.000
A2	.000	.000		.000
A3	.000	.000		.000

QUADRO B						
VARIAZIONI DEI REDDITI DEI FABBRICATI						
	Reddito	Passivo	Canone di locazione (severità locazione)	Utilizzo	Costi pertinenti	Costi imputabile
B1	0,00					0,00
B2	0,00					0,00
B3	0,00					0,00
B4	0,00					0,00
B5	0,00					0,00
B6	0,00					0,00
B7	0,00					0,00
B8	0,00					0,00
B9	Somme gli importi di cui 7 del rigo B1 a B8 e riportare il totale di rigo N1					0,00
B10	Deduzione relativa all'abitazione principale e alle sue pertinenze (vedere istruzioni)					0,00
B11	Sottrarre l'importo di rigo B10 da quello di rigo B9, sommare l'importo di rigo B11 agli altri redditi IRPEF e riportare il totale di rigo N1					0,00
TOTALI IMPOSTABILI						0,00

QUADRO C				
REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATI				
	Bonora lo cambio in corso di pensione	Reddito	Ritenute	
C1	X	17903,000	1459,000	
C2		0,00	0,00	
C3		0,00	0,00	
C4		0,00	0,00	
C5	Somma l'importo di cui 1 del rigo C1 e col. 2 del rigo C2 e riportare il totale di rigo N1			
C6	Somma l'importo di cui 2 del rigo C3 e col. 2 del rigo C4 e riportare il totale di rigo N1			
C7	Somma l'importo di cui 3 del rigo C5 e col. 2 del rigo C6 e riportare il totale di rigo N1			
C8	Somma l'importo di cui 4 del rigo C7 e col. 2 del rigo C8 e riportare il totale di rigo N1			
C9	Somma l'importo di cui 5 del rigo C9 e col. 2 del rigo C9 e riportare il totale di rigo N1			
C10	Somma l'importo di cui 6 del rigo C10 e col. 2 del rigo C10 e riportare il totale di rigo N1			
TOTALI				18005,000

QUADRO P				
ONERI				
	Spese mediche per le quali la detrazione spetta sull'intero importo	Spese mediche per le quali la detrazione spetta sull'importo che eccede L. 500.000	Spese per la frequenza di corsi di istruzione secondaria ed universitaria	Altri oneri per i quali spetta la detrazione
P1	0,00	0,00	0,00	0,00
P2	0,00	0,00	0,00	0,00
P3	0,00	0,00	0,00	0,00
P4	0,00	0,00	0,00	0,00
P5	0,00	0,00	0,00	0,00
P6	0,00	0,00	0,00	0,00
P7	0,00	0,00	0,00	0,00
P8	0,00	0,00	0,00	0,00
P9	0,00	0,00	0,00	0,00
P10	0,00	0,00	0,00	0,00
P11	TOTALI ONERI SUL QUALE DETERMINARE LA DETRAZIONE (sommare gli importi di rigo P1 a rigo P10)			

QUADRO N				
IRPEF				
	Reddito complessivo	Spese deducibili	Reddito imponibile	IRPEF
N1	17903,000	0,00	17903,000	17903,000
N2	0,00	0,00	0,00	0,00
N3	0,00	0,00	0,00	0,00
N4	0,00	0,00	0,00	0,00
N5	0,00	0,00	0,00	0,00
N6	0,00	0,00	0,00	0,00
N7	0,00	0,00	0,00	0,00
N8	0,00	0,00	0,00	0,00
N9	0,00	0,00	0,00	0,00
N10	0,00	0,00	0,00	0,00
N11	0,00	0,00	0,00	0,00
N12	0,00	0,00	0,00	0,00
N13	0,00	0,00	0,00	0,00
N14	0,00	0,00	0,00	0,00
N15	0,00	0,00	0,00	0,00
N16	0,00	0,00	0,00	0,00
N17	0,00	0,00	0,00	0,00
N18	0,00	0,00	0,00	0,00
N19	0,00	0,00	0,00	0,00
N20	0,00	0,00	0,00	0,00
N21	0,00	0,00	0,00	0,00
N22	0,00	0,00	0,00	0,00
N23	0,00	0,00	0,00	0,00
N24	0,00	0,00	0,00	0,00
N25	0,00	0,00	0,00	0,00
N26	0,00	0,00	0,00	0,00
N27	0,00	0,00	0,00	0,00
N28	0,00	0,00	0,00	0,00
N29	0,00	0,00	0,00	0,00
N30	0,00	0,00	0,00	0,00
N31	0,00	0,00	0,00	0,00
N32	0,00	0,00	0,00	0,00
N33	0,00	0,00	0,00	0,00
N34	0,00	0,00	0,00	0,00
N35	0,00	0,00	0,00	0,00
N36	0,00	0,00	0,00	0,00
N37	0,00	0,00	0,00	0,00
N38	0,00	0,00	0,00	0,00
N39	0,00	0,00	0,00	0,00
N40	0,00	0,00	0,00	0,00
N41	0,00	0,00	0,00	0,00
N42	0,00	0,00	0,00	0,00
N43	0,00	0,00	0,00	0,00
N44	0,00	0,00	0,00	0,00
N45	0,00	0,00	0,00	0,00
N46	0,00	0,00	0,00	0,00
N47	0,00	0,00	0,00	0,00
N48	0,00	0,00	0,00	0,00
N49	0,00	0,00	0,00	0,00
N50	0,00	0,00	0,00	0,00
N51	0,00	0,00	0,00	0,00
N52	0,00	0,00	0,00	0,00
N53	0,00	0,00	0,00	0,00
N54	0,00	0,00	0,00	0,00
N55	0,00	0,00	0,00	0,00
N56	0,00	0,00	0,00	0,00
N57	0,00	0,00	0,00	0,00
N58	0,00	0,00	0,00	0,00
N59	0,00	0,00	0,00	0,00
N60	0,00	0,00	0,00	0,00
N61	0,00	0,00	0,00	0,00
N62	0,00	0,00	0,00	0,00
N63	0,00	0,00	0,00	0,00
N64	0,00	0,00	0,00	0,00
N65	0,00	0,00	0,00	0,00
N66	0,00	0,00	0,00	0,00
N67	0,00	0,00	0,00	0,00
N68	0,00	0,00	0,00	0,00
N69	0,00	0,00	0,00	0,00
N70	0,00	0,00	0,00	0,00
N71	0,00	0,00	0,00	0,00
N72	0,00	0,00	0,00	0,00
N73	0,00	0,00	0,00	0,00
N74	0,00	0,00	0,00	0,00
N75	0,00	0,00	0,00	0,00
N76	0,00	0,00	0,00	0,00
N77	0,00	0,00	0,00	0,00
N78	0,00	0,00	0,00	0,00
N79	0,00	0,00	0,00	0,00
N80	0,00	0,00	0,00	0,00
N81	0,00	0,00	0,00	0,00
N82	0,00	0,00	0,00	0,00
N83	0,00	0,00	0,00	0,00
N84	0,00	0,00	0,00	0,00
N85	0,00	0,00	0,00	0,00
N86	0,00	0,00	0,00	0,00
N87	0,00	0,00	0,00	0,00
N88	0,00	0,00	0,00	0,00
N89	0,00	0,00	0,00	0,00
N90	0,00	0,00	0,00	0,00
N91	0,00	0,00	0,00	0,00
N92	0,00	0,00	0,00	0,00
N93	0,00	0,00	0,00	0,00
N94	0,00	0,00	0,00	0,00
N95	0,00	0,00	0,00	0,00
N96	0,00	0,00	0,00	0,00
N97	0,00	0,00	0,00	0,00
N98	0,00	0,00	0,00	0,00
N99	0,00	0,00	0,00	0,00
N100	0,00	0,00	0,00	0,00

Ricevuta

N°

875451

Il Signor (1) Gott. Corina

ha consegnato a questo Ufficio il giorno

del mese di Aprile dell'anno 1996

la dichiarazione dei redditi Mod. 740.

L'impiegato

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

Roma, 1996 - Ist. Poligr. e Zecca dello Stato - S.

MINISTERO DELLE FINANZE

MOD. 740/91

dichiarazione delle persone fisiche

REDDITI 1990

RISERVATO ALL'UFFICIO

 Centro di Servizio _____
 oppure
 Ufficio delle imposte _____ } N. _____

 Presentata al Comune di _____
 Il _____ N. _____

DICHIANANTE

CODICE FISCALE (obbligatorio)

NOME

SESSO (barrare la relativa casella)

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)

☒ M ☐ F
 PROVINCIA (sigla)

DATI ANAGRAFICI

 DATA DI NASCITA
 GIORNO MESE ANNO
 10 04 1942

COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA

PROVINCIA (sigla)

C.A.P.

RESIDENZA ANAGRAFICA

 Indicare il mese e l'anno di variazione se la residenza è variata rispetto alla dichiarazione del 1990; indicare, invece, solo l'anno 1991 se nel 1990 non è stata presentata dichiarazione
 MESE ANNO
 19

COMUNE

FRAZIONE, VIA E NUMERO CIVICO

PROVINCIA (sigla)

C.A.P.

TELEFONO (facoltativo)

PREFISSO NUMERO

VIA DOTT. A. TAMBORRINO 11

STATO CIVILE

(barrare la relativa casella)

☐ 1 CELIBE/NUBILE
☐ 2 CONIUGATO/A
☐ 3 VEDOVO/A
☐ 4 SEPARATO/A
☐ 5 DIVORZIATO/A

DECEDUTO/A

☒ 6
☐ 7 TUTELATO/A
☐ 8 FIGLIO/A MINORE

DATA DI VARIAZIONE (indicare l'anno solo in caso di codice 6)

MESE ANNO
02 91

TITOLO DI STUDIO

(barrare la relativa casella)

☐ 1 NESSUNO
☐ 2 LICENZA ELEMENTARE
☒ 3 LICENZA MEDIA
☐ 4 DIPLOMA
☐ 5 LAUREA

LICENZA

☒ 3 MEDIA
☐ 4 DIPLOMA
☐ 5 LAUREA

Barrare la casella in caso di fallimento, liquidazione, amministrazione straordinaria o accettazione di eredità

EVENTI NATURALI ECCEZIONALI (vedere istruzioni)

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

somme versate nel 1990

_____ .000

codice assicurato

CASI PARTICOLARI DI DOMICILIO FISCALE

(vedere istruzioni e barrare la relativa casella)

☐ 1 RESIDENTE ALL'ESTERO
☐ 2 PROVVEDIMENTO AMMINISTRATIVO
☐ 3 VARIAZIONE ANAGRAFICA AVVENUTA DA MENO DI 60 GIORNI

COMUNE

PROV. (sigla)

FRAZIONE, VIA E NUMERO CIVICO

C.A.P.

SCELTA DEL DICHIARANTE PER LA DESTINAZIONE DELL'OTTO PER MILLE DELL'IRPEF (in caso di scelta FIRMARE in UNO degli spazi sottostanti)

Stato (a scopi sociali o umanitari)

Chiesa cattolica (a scopi religiosi o caritativi)

Unione Chiese cristiane avventiste del 7° giorno (a scopi sociali o umanitari)

Assemblee di Dio in Italia (a scopi sociali o umanitari)

CONIUGE

CODICE FISCALE (ovvero cognome, nome e data di nascita se non possiede redditi)

GATTI CORINA - 08/02/44 - GTTCSN44B486187L

N. MESI

FIRMA (*) (per attestazione)

☐ Barrare la casella se viene presentata dichiarazione congiunta

se il coniuge è a carico deve indicare il numero di mesi e firmare

12

Gatti Corina

FAMILIARI A CARICO

CODICE FISCALE (ovvero cognome, nome e data di nascita se non possiede redditi)

INDICARE:
S=STUDENTE
P=PENSIONATO A CARICO
A=ALTRO

N. MESI

FIRMA (*) (per attestazione)

 RELAZIONE DI PARENTELA*
 (barrare la casella F per i figli e assimilati, A per gli altri familiari)

☒ F ☐ A

ROMA

ANGELO - 08/12/71

S

12

Rome Angelo

☒ F ☐ A

ROMA

MASSIMO - 21/11/75

S

12

☒ F ☐ A

ROMA

MAURIZIO - 15/03/81

S

12

☐ F ☐ A

☐ F ☐ A

☐ F ☐ A

☐ F ☐ A

☐ F ☐ A

☐ F ☐ A

☐ F ☐ A

☐ F ☐ A

☐ F ☐ A

☐ F ☐ A

☐ F ☐ A

☐ F ☐ A

☐ F ☐ A

☐ F ☐ A

☐ F ☐ A

☐ F ☐ A

☐ F ☐ A

☐ F ☐ A

☐ F ☐ A

☐ F ☐ A

☐ F ☐ A

☐ F ☐ A

☐ F ☐ A

☐ F ☐ A

☐ F ☐ A

☐ F ☐ A

☐ F ☐ A

☐ F ☐ A

☐ F ☐ A

PROSPETTO DATI E NOTIZIE PARTICOLARI se il prospetto è insufficiente continuare su foglio a parte da sottoscrivere e allegare

AUTOVEICOLI PER IL TRASPORTO DI PERSONE	CV. FISC.	TARGA (1)	ALIM. (2)	IMMATR. (3)	PERIODO (4)	COLLABORATORI FAMILIARI	NUMERO CONVIVENTI	NUMERO MESI LAVORATI	
	15	BR*307441	B	89	012		NUMERO NON CONVIVENTI	NUMERO ORE LAVORATE	
							HP EFFETT.	STAZZA	CENTIMETRI
							IMBARCAZIONI DA DIPORTO	MOTORE	
NUMERO TOTALE	VIA E NUMERO CIVICO	COMUNE	PROV. (1)	% (6)	PERIODO (4)	A VELA	AEROMOBILI DA TURISMO		
							Barrare la casella in caso di disponibilità		
							CAVALLI DA CORSA O DA EQUITAZIONE		
							Barrare la casella in caso di disponibilità		
RISERVE DI CACCIA		Barrare la casella in caso di disponibilità							

NOTE: (1) SE ROMA = RM; (2) BENZINA = B, GASOLIO = D, GAS = G; (3) INDICARE LE ULTIME DUE CIFRE DELL'ANNO D'IMMATRICOLAZIONE; (4) INDICARE LA DISPONIBILITÀ IN MESI; (5) A DISPOSIZIONE PERMANENTE O TEMPORANEA IN ITALIA E/O ALL'ESTERO; (6) PERCENTUALE ARROTONDATA DI DISPONIBILITÀ DEL BENE IN COMUNE CON ALTRI SOGGETTI.

Esclusi i terreni all'estero da includere nel **Quadro I**

REDDITO DOMINICALE				REDDITO AGRARIO					
N. ORD.	1	TOTALE	2 QUOTA SPETTANTE AI FINI IRPEF	3 QUOTA SPETTANTE AI FINI ILOR	4	TOTALE	5 QUOTA SPETTANTE AI FINI IRPEF	6 QUOTA SPETTANTE AI FINI ILOR	7 DEDUZIONI AI FINI ILOR (*)
A1		21.000	10.000	10.000		25.000	12.000	12.000	0.000
A2		.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000
A3		.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000
A4		.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000
A5		.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000
A6		.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000
A7		.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000
A8		.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000
A9		.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000
A10		.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000
A11		.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000
A12		TOTALI	10.000	10.000			12.000	12.000	0.000

Si allegano N. documenti

(*) ATTESTAZIONE DEGLI IMPRENDITORI AGRICOLI PER FRUIRE DELLA DEDUZIONE ILOR
DI CUI ALL'ART. 120, COMMA 1, del T.U.I.R. Firma del DICHIARANTE

Firma del DICHIARANTE

Si attesta che sussistono i requisiti per fruire della deduzione prevista ai fini dell'imposta locale sui redditi.

Esclusi i fabbricati all'estero da includere nel **Quadro L**

N.ORD.	1 CATEGORIA CATASTALE	2 RENDITA CATASTALE	3 PERIODO DI POSSESSO (ESPRESSO IN GIORNI)	4 QUOTA DI POSSESSO %	5 RENDITA CATASTALE RIVALUTATA			8 REDDITO EFFETTIVO NETTO QUOTA SPETTANTE	9 IMPONIBILE IRPEF	10 IMPONIBILE ILOR	11 DATA DI SCADENZA ESERZIONE ILOR	
					5 U.I.D.	6 U.I.N.L.	7 QUOTA SPETTANTE				messe	anno
B1							.000	.000	.000	.000		
B2							.000	.000	.000	.000		
B3							.000	.000	.000	.000		
B4							.000	.000	.000	.000		
B5							.000	.000	.000	.000		
B6							.000	.000	.000	.000		
B7							.000	.000	.000	.000		
B8							.000	.000	.000	.000		
B9							.000	.000	.000	.000		
B10							.000	.000	.000	.000		
B11							.000	.000	.000	.000		
B12							.000	.000	.000	.000		
TOTALI									.000	.000		

Si allegano N. documenti

INDICARE IL NUMERO D'ORDINE DEL TERRENO O DELL'UNITÀ IMMOBILIARE CUI SI RIFERISCONO I DATI RICHIESTI

N. ORD.	PARTITA CATASTALE	COMUNE E LOCALITÀ, PROVINCIA E INDIRIZZO	ANNOTAZIONI
---------	-------------------	--	-------------

[illegible]**QUADRO C REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATI**

SEZ. I - Lavoro dipendente e assimilati di cui all'art. 47, lettere a), c), d), e) del T.U.I.R.

N. ORD.	CODICE FISCALE DEL DATORE DI LAVORO O ENTE EROGANTE	CODICE QUALIFICA	CODICE ATTIVITA'	REDDITI	RITENUTE	ASSICURAZIONI (vedere Istruzioni)
C1	8100351040	02	70212	20307.000	2450.000	✓ .000
C2				.000	.000	.000
C3				.000	.000	.000
C4				.000	.000	.000
C5				.000	.000	.000
TOTALI				20307.000	2450.000	.000

SEZ. II - Assimilati di cui all'art. 47, lettere f), g), h), l) del T.U.I.R.

1	CODICE FISCALE DEL DATORE DI LAVORO O ENTE EROGANTE	2	CODICE QUALIFICA	3	REDDITI	4	RITENUTE
C6					.000		.000
C7					.000		.000
C8	TOTALI				.000		.000

Si allegano N. 1 certificati dei datori di lavoro o enti eroganti

Sommare gli importi di rigo C5 col. 4 e C8 col. 3 agli altri redditi IRPEF e riportare il totale al rigo N1; sommare gli importi di rigo C5 col. 5 e C8 col. 4 alle altre ritenute e riportare il totale al rigo N21.

MINISTERO DELLE FINANZE

MOD. 740/91**REDDITI 1990****coniuge dichiarante****DA ALLEGARE AL MODELLO DEL DICHIARANTE
IN CASO DI DICHIARAZIONE CONGIUNTA**

Contiene anche l'apposito quadro da compilarsi da parte dei soggetti che presentano la dichiarazione dei redditi altrui (eredi, rappresentanti legali, curatori fallimentari, ecc.)

CONIUGE DICHIARANTECODICE FISCALE
(obbligatorio)

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile) NOME SESSO (barrare la relativa casella)

DATI

ANAGRAFICI

DATA DI NASCITA
GIORNO MESE ANNO

COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA

PROVINCIA (sigla)

RESIDENZA
ANAGRAFICAda compilare solo se
diversa da quella
del dichiarante

FRAZIONE, VIA E NUMERO CIVICO

PROVINCIA (sigla) C.A.P.

TELEFONO (facoltativo)
PREFIXO NUMERO

TITOLO DI STUDIO (barrare la relativa casella)

1 NESSUNO 2 LICENZA ELEMENTARE 3 LICENZA MEDIA 4 DIPLOMA 5 LAUREA

EVENTI
NATURALI
ECCEZIONALI
(vedere
istruzioni)SERVIZIO
SANITARIO
NAZIONALEsomme versate
nel 1990
codice
assicurato

.000

CASI PARTICOLARI
DI DOMICILIO
FISCALE(vedere istruzioni e barrare
la relativa casella)1 RESIDENTE ALL'ESTERO 2 PROVVEDIMENTO AMMINISTRATIVO 3 VARIAZIONE ANAGRAFICA AVVENUTA DA MENO DI 60 GIORNI
COMUNE PROV. (sigla) FRAZIONE, VIA E NUMERO CIVICO C.A.P.

SCELTA DEL CONIUGE DICHIARANTE PER LA DESTINAZIONE DELL'OTTO PER MILLE DELL'IRPEF (in caso di scelta FIRMARE in UNO degli spazi sottostanti)

Stato
(a scopi sociali o umanitari)Chiesa cattolica
(a scopi religiosi o caritativi)Unione Chiese cristiane avventiste del 7° giorno
(a scopi sociali o umanitari)Assemblee di Dio in Italia
(a scopi sociali o umanitari)**DICHIARANTE**CODICE FISCALE
(obbligatorio)

AVVERTENZA: Il coniuge dichiarante deve proseguire la compilazione della dichiarazione nella pagina successiva.

Il quadro seguente è riservato ai soggetti che presentano la dichiarazione dei redditi altrui (eredi, rappresentanti legali, curatori fallimentari, ecc.)

EREDE O RAPPRESENTANTE LEGALECODICE FISCALE
(obbligatorio)

GTT CSM 44B48G187L

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile) NOME SESSO (barrare la relativa casella)

DATI

ANAGRAFICI

DATA DI NASCITA
GIORNO MESE ANNO

COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA

PROVINCIA (sigla)

RESIDENZA
ANAGRAFICA

FRAZIONE, VIA E NUMERO CIVICO

PROVINCIA (sigla) C.A.P.

TELEFONO (facoltativo)
PREFIXO NUMERO**CURATORE FALLIMENTARE O DELL'EREDITA'**CODICE FISCALE
(obbligatorio)

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile) NOME SESSO (barrare la relativa casella)

DATI

ANAGRAFICI

DATA DI NASCITA
GIORNO MESE ANNO

COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA

PROVINCIA (sigla)

RESIDENZA
ANAGRAFICA

FRAZIONE, VIA E NUMERO CIVICO

PROVINCIA (sigla) C.A.P.

TELEFONO (facoltativo)
PREFIXO NUMEROSITUAZIONE
GIURIDICA1 FALLIMENTO
2 EREDITA' GIACENTE
3 ALTRE SITUAZIONIPERIODO
DELLA
PROCEDURADATA DI INIZIO
GIORNO MESE ANNODATA DI FINE
GIORNO MESE ANNOPROCEDURA NON
ANCORA TERMINATA**Attenzione:** I soggetti che presentano la dichiarazione dei redditi altrui (eredi, rappresentanti legali, curatori fallimentari, ecc.):

- devono indicare, nell'apposito riquadro, il codice fiscale del dichiarante;
- devono compilare e sottoscrivere il presente riquadro;
- devono allegare il presente modello alla dichiarazione del deceduto, tutelato, ecc.;
- non possono dichiarare i propri redditi in questa dichiarazione.

FIRMA DELL'EREDE O RAPPRESENTANTE LEGALE O CURATORE, ECC.

Data

28 maggio 1991

Gatti Cosma

Esclusi i terreni all'estero da includere nel Quadro L

N.ORD.	REDDITO DOMINICALE			REDDITO AGRARIO			
	TOTALE	QUOTA SPETTANTE AI FINI IRPEF	QUOTA SPETTANTE AI FINI ILOR	TOTALE	QUOTA SPETTANTE AI FINI IRPEF	QUOTA SPETTANTE AI FINI ILOR	DEDUZIONI AI FINI ILOR (*)
A1	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
A2	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
A3	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
A4	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
A5	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
A6	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
A7	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
A8	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
A9	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
A10	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
A11	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
A12	TOTALI	.000	.000		.000	.000	.000

Si allegano N. documenti

(*) ATTESTAZIONE DEGLI IMPRENDITORI AGRICOLI PER FRUIRE DELLA DEDUZIONE ILOR DI CUI ALL'ART. 120, COMMA 1, del T.U.I.R.

Firma del DICHIARANTE

Si attesta che sussistono i requisiti per fruire della deduzione prevista ai fini dell'imposta locale sui redditi.

Esclusi i fabbricati all'estero da includere nel **Quadro L**

N.ORD	1 CATEGORIA CATASTALE	2 RENDITA CATASTALE	3 PERIODO DI POSSESSO (ESPRESSO IN GIORNI)	4 QUOTA DI POSSESSO %	RENDITA CATASTALE RIVALUTATA			8 REDDITO EFFETTIVO NETTO QUOTA SPETTANTE	9 IMPONIBILE IRPEF	10 IMPONIBILE ILOR	11 DATA DI SCADENZA ESENZIONE ILOR	
					5 U.I.D.	6 U.I.N.L.	7 QUOTA SPETTANTE				mes	anno
B1							.000	.000	.000	.000		
B2							.000	.000	.000	.000		
B3							.000	.000	.000	.000		
B4							.000	.000	.000	.000		
B5							.000	.000	.000	.000		
B6							.000	.000	.000	.000		
B7							.000	.000	.000	.000		
B8							.000	.000	.000	.000		
B9							.000	.000	.000	.000		
B10							.000	.000	.000	.000		
B11							.000	.000	.000	.000		
B12	TOTALI								.000	.000		

**Sommare l'importo di rigo B12 col. 9 agli altri redditi IRPEF e riportare il totale al rigo N1;
Si allegano N. documenti **sommare l'importo di rigo B12 col. 10 agli altri redditi ILOR e riportare il totale al rigo O1.****

INDICARE IL NUMERO D'ORDINE DEL TERRENO O DELL'UNITÀ IMMOBILIARE CUI SI RIFERISCONO I DATI RICHIESTI

[illegible]**QUADRO C REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATI**

SEZ. I - Lavoro dipendente e assimilati di cui all'art. 47, lettere a), c), d), e) del T.U.I.R.

N. ORD.	1	2	3	4	5	6
	CODICE FISCALE DEL DATORE DI LAVORO O ENTE EROGANTE	CODICE QUALIFICA	CODICE ATTIVITÀ	REDDITI	RITENUTE	ASSICURAZIONI (vedere istruzioni)
C1				.000	.000	.000
C2				.000	.000	.000
C3				.000	.000	.000
C4				.000	.000	.000
C5	TOTALI			.000	.000	.000

SEZ. II - Assimilati di cui all'art. 47, lettere f), g), h), i) del T.U.I.R.

¹	CODICE FISCALE DEL DATORE DI LAVORO O ENTE EROGANTE	²	CODICE QUALIFICA	³	REDDITI	⁴	RITENUTE
C6					.000		.000
C7					.000		.000
C8			TOTALI		.000		.000

Si allegano N. certificati dei datori di lavoro o enti eroganti

**Sommare gli importi di rigo C5 col. 4 e C8 col. 3 agli altri redditi IRPEF e riportare il totale al rigo N1;
sommare gli importi di rigo C5 col. 5 e C8 col. 4 alle altre ritenute e riportare il totale al rigo N21.**

MODULARIO
F. - Imp. - 277

Reg. Mod. 108/A
(imposte dirette)



CENTRO DI SERVIZIO DELLE IMPOSTE DIRETTE
DI BARI

Ricevuta N° 798964

Il Signor (1) ROBERTO ROSSI

ha consegnato a questo Ufficio il giorno 29

del mese di luglio dell'anno 1991

la dichiarazione dei redditi Mod. 740.

L'impiegato

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

Presentato al Comune di _____ Centro di Servizio di _____
il _____ n° _____ oppure _____ n° _____
Ufficio Il. DD. di _____

SEZ. I IL DATORE DI LAVORO O ENTE EROGANTE

OGNOME O DENOMINAZIONE	NOME	CODICE FISCALE
Istituto Tecnico Agrario Statale "E. Mattei"		0000000000
OLTANTO PER LE PERSONE FISICHE	SESSO (M o F) DATA DI NASCITA giorno mese anno 1	COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA PROV. (sigla) VIA E NUMERO CIVICO
OMICILIO FISCALE	COMUNE	PROVINCIA DI NASCITA (sigla) ATTIVITA (I)

CERTIFICA DI AVER CORRISPOSTO NEL 1990 AL SIG.

OGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)	NOME	CODICE FISCALE
ESSE (o F)	DATA DI NASCITA giorno mese anno 1	COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA PROV. (sigla) VIA E NUMERO CIVICO
		PROVINCIA DI NASCITA (sigla)

SEZ. II I SEGUENTI COMPENSI

EMOLUMENTI	STIPENDIO, MENSILITA' AGGIUNTIVE, INDENNITA' E ALTRI COMPENSI, PENSIONI (al netto di L. 12 del D.L. n. 70 del 1988)	per contributi (II)	1
	INDENNITA' DI TRASFERITA E ASSEGNI ALL'ESTERO, PER LA PARTE IMPONIBILE, AL NETTO DEI CONTRIBUTI (II)		2
	INDENNITA', COMPENSI, GETTONI ECC. CORRISPOSTI DA TERZI		3
	TOTALE EMOLUMENTI IMPONIBILI (1 + 2 + 3)		4
CALCOLO DELLA RITENUTA	IMPOSTA CORRISPONDENTE AL TOTALE EMOLUMENTI IMPONIBILI		5
	Detrazione per coniuge a carico ⁶	Detrazione per figli a carico ⁷	Detrazione per altri familiari a carico ⁸
	Detrazione per lavoro dipendente ⁹	Ulteriore detrazione per lavoro dipendente ¹⁰	TOTALE DETRAZIONI ¹¹
	TOTALE DELLE RITENUTE FISCALI OPERATE (di cui ¹²)	operate da terzi	
	EVENTUALE DIFFERENZA DA COMPENSARE CON IL DATORE DI LAVORO (11 + 13 - 5)		
	RITENUTA FISCALE DA INDICARE NELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI (13 - 14)		

SEZ. III I SEGUENTI EMOLUMENTI RELATIVI AGLI ANNI PRECEDENTI E SOGGETTI A TASSAZIONE SEPARATA

EMOLUMENTI	EMOLUMENTI (al netto di L. 12 del D.L. n. 70 del 1988)	per contributi (III)	16
	Ritribuzioni al netto dei contributi (III) Anno 1988 ¹⁷	Anno 1989 ¹⁸	Ritribuzione media ¹⁹
	RITENUTA FISCALE CORRISPONDENTE (16 x 20)		Aliquota ²⁰ %
	DETRAZIONI D'IMPOSTA PER ARRETRATI (art. 18, comma 4, del testo unico delle imposte sui redditi)		
CALCOLO DELLA RITENUTA	RITENUTA FISCALE OPERATA (21 - 22)		

SEZ. IV

Erogazioni a fronte di spese sanitarie (art. 48 c. 2 lett. b) T.U.I.R.) ²⁴	Erogazioni in forma assicurativa a fronte di spese sanitarie (art. 48 c. 2 lett. b) T.U.I.R.) ²⁵	Premi di assicurazione versati dal datore di lavoro (art. 48 c. 2 lett. c) T.U.I.R.) ²⁶
---	---	--

SEZ. V RAPPORTI DI LAVORO INIZIATI O CESSATI NELL'ANNO

INIZIO RAPPORTO	FINE RAPPORTO	FIRMA DEL DATORE DI LAVORO O DEL RAPPRESENTANTE DELL'ENTE EROGANTE
GIORNO MESE ANNO	GIORNO MESE ANNO	
1990 ²⁸	1990 ²⁹	DATA ³⁰

SEZ. VI DA COMPLETARE A CURA DEL DIPENDENTE O PENSIONATO SE IL MODELLO È PRESENTATO IN LUOGO DEL MOD. 740

SIDENZA IAGRAFICA MESE ANNO	COMUNE	PROV. (sigla)	VIA E NUMERO CIVICO	C.A.P.	TELEFONO (facoltativo)
19					

CODICI STATISTICI

QUALIFICA (I)	TITOLO DI STUDIO (I)	STATO CIVILE (I)	EVENTI NATURALI ECCEZIONALI (I)	SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE	SOMME VERSATE NEL 1990 CODICE ASSICURATO

CONIUGE

CODICE FISCALE (III) ovvero, se non possiede redditi, solo cognome e nome	FIRMA PER ATTESTAZIONE (*)
---	----------------------------

FIGLI E ALTRI FAMILIARI A CARICO

RELAZIONE DI PARENTELA	FIRMA PER ATTESTAZIONE (*)	RELAZIONE DI PARENTELA	FIRMA PER ATTESTAZIONE (*)	RELAZIONE DI PARENTELA	FIRMA PER ATTESTAZIONE (*)
------------------------	----------------------------	------------------------	----------------------------	------------------------	----------------------------

Con la firma (leggibile) il coniuge, i figli diversi dai figli minorenni e gli altri familiari, attestano di essere a carico non avendo posseduto redditi superiori a L. 4.200.000, tenuto conto anche dei redditi esenti e dei redditi soggetti a ritenute alla fonte a titolo d'imposta o ad imposta sostitutiva secondo quanto prescrive l'art. 12 del testo unico delle imposte sui redditi, come sostituito dall'art. 2 del D.L. n. 70 del 1988, e trovandosi in tutte le altre condizioni previste dalla legge. N.B. La falsa attestazione è punita penalmente con la reclusione e la multa.

PROSPETTO DATI E NOTIZIE PARTICOLARI se il prospetto è insufficiente continuare su foglio a parte da sottoscrivere e allegare

UTOVEICOLI PER TRASPORTO PERSONE	CV. FISC.	TARGA (1)	ALIM. (2)	IMMATR. (3)	PERIODO (4)	COLLABORATORI FAMILIARI		NUMERO MESI LAVORATI	
						NUMERO NON CONVIVENTI	NUMERO ORE LAVORATE		
IMERO STALE						IMBARCAZIONI DA DIPORTO	A MOTORE	HP EFFET.	STAZZA
							A VELA	STAZZA	CENTIMETRI
ESIDENZE ECONDARIE (5)	VIA E NUMERO CIVICO	COMUNE	PROV. (1)	% (6)	PERIODO (4)		AEROMOBILI DA TURISMO (7)		
							CAVALLI DA CORSA O DA EQUITAZIONE (7)		
IMERO STALE							RISERVE DI CACCIA (7)		

SCELTA DEL DICHIARANTE PER LA DESTINAZIONE DELL'OTTO PER MILLE DELL'IRPEF (in caso di scelta FIRMARE in UNO degli spazi sottostanti)

Stato (a scopi sociali o umanitari)	Chiesa cattolica (a scopi religiosi o caritativi)	Unione Chiese cristiane avventiste del 7° giorno (a scopi sociali o umanitari)	Assemblee di Dio in Italia (a scopi sociali o umanitari)
-------------------------------------	---	--	--

SEZ. VII ATTESTAZIONE DEL DICHIARANTE CHE NON POSSIEDE ALTRI REDDITI OLTRE QUELLO SOPRA CERTIFICATO

ottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità che:

nell'anno 1990, oltre ai compensi specificati nella SEZ. II:

- non ha conseguito altri redditi (pensioni, stipendi, indennità, redditi di terreni e fabbricati, redditi di impresa, redditi derivati dall'esercizio di arti, professioni o attività speculative, ecc.) propri e dei figli minori a lui imputabili per usufrutto legale;
- non ha percepito indennità di anzianità, di previdenza e altre indennità di fine rapporto di lavoro o relative anticipazioni o altri redditi soggetti a tassazione separata;
- non ha percepito emolumenti arretrati, diversi da quelli riportati al punto 16 della SEZ. II del presente certificato, e negli anni 1988 e 1989 non ha percepito altri redditi oltre a quelli specificati nei punti 17 e 18 della SEZ. II;

nell'anno 1990 i figli minori si sono trovati nella condizione reddituale prevista per il godimento delle detrazioni di cui al punto 7 della SEZ. II, tenuto anche conto delle disposizioni contenute nell'ultimo comma dell'articolo 12 del testo unico delle imposte sui redditi;

nell'anno 1990, trovandosi nelle ipotesi previste dalle lettere c) ed e) dell'articolo 12 del testo unico delle imposte sui redditi, i figli sono rimasti esclusivamente a proprio carico giusta provvedimento dell'autorità giudiziaria, tenuto anche conto delle disposizioni contenute nell'ultimo comma dell'articolo 12 del testo unico delle imposte sui redditi, illustrate nelle istruzioni.

Firma del dichiarante _____

AVVERTENZA: con questa firma si completano gli obblighi di compilazione del presente modello da parte di coloro che possiedono il solo reddito di lavoro sopra certificato. Chi, per il possesso di redditi di fabbricati, prosegue compilando la SEZ. VII non deve firmare questa sezione.

EDERE LE ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE. (II) CONTRIBUTI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI COBLIGATORI A CARICO DEL DIPENDENTE O DEL PENSIONATO. (III) SE POSSIEDE REDDITI DI QUALSIASI ENTITA'

ATTENZIONE - Compilare separatamente originale e la copia

QUADRO D REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE SOGGETTI A TASSAZIONE SEPARATA**SEZ. I - ARRETRATI DI LAVORO DIPENDENTE**

N. ORD.	CODICE FISCALE DEL DATORE DI LAVORO O ENTE EROGANTE	REDDITI	DETRAZIONI	RITENUTE	OPZIONE PER LA TASSAZIONE ORDINARIA (vedere istruzioni)
D1		.000	.000	.000	☐
D2		.000	.000	.000	

SEZ. II - INDENNITÀ DI FINE RAPPORTO DI LAVORO DIPENDENTE

	1	CODICE FISCALE DEL DATORE DI LAVORO O ENTE EROGANTE		REDDITI		RITENUTE		7				
		2	NEL 1990	3	IN TOTALE	4	NEL 1990	5	IN TOTALE	6	IN ECCEDEXENZA	OPZIONE PER LA TASSAZIONE ORDINARIA (vedere istruzioni)
D3			.000		.000		.000		.000		.000	☐
D4			.000		.000		.000		.000		.000	
D5			.000		.000		.000		.000		.000	
D6			.000		.000		.000		.000		.000	

TOTALE DEI REDDITI PER I QUALI È RICHIESTA LA TASSAZIONE ORDINARIA E DELLE RELATIVE RITENUTE

D7 Sommare l'importo di rigo D7 col. 1 agli altri redditi IRPEF e riportare il totale al rigo N1;
Sommare l'importo di rigo D7 col. 2 alle altre ritenute e riportare il totale al rigo N21.

REDDITI	RITENUTE
.000	.000

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

QUADRO R Imposte ed oneri rimborsati nell'anno 1990 già portati in deduzione dal reddito complessivo negli anni precedenti

R1	Ammontare delle imposte che sono state restituite o hanno formato oggetto di sgravio	TOTALE
R2	Ammontare degli oneri rimborsati	000

Sommare l'importo di rigo R2 col. 2 agli altri redditi IRPEF e riportare il totale al rigo N1.

QUADRO P DISTINTA DEGLI ONERI**SEZ. I - ONERI DEDUCIBILI DAL REDDITO COMPLESSIVO**

Spese mediche integralmente deducibili (si dichiara che le spese mediche sottoindicate sono rimaste effettivamente a proprio carico)

N. ORD.	CODICE FISCALE PERCETTORE	DOMICILIO O RESIDENZA DEL PERCETTORE	SOMME CORRISPOSTE	IMPORTI DEDUCIBILI	TOTALE DEDUCIBILE
P1			.000	.000	
P2			.000	.000	
P3			.000	.000	
P4			.000	.000	
P5			.000	.000	
P6			.000	.000	
P7			.000	.000	
P8			.000	.000	
P9			.000	.000	
P10			.000	.000	
P11			.000	.000	
P12			.000	.000	.000

Spese mediche parzialmente deducibili (si dichiara che le spese mediche sottoindicate sono rimaste effettivamente a proprio carico)

	SOMME CORRISPOSTE	IMPORTI RIMASTI A CARICO	IMPORTO DEDUCIBILE (vedere istruzioni)
P13	.000	.000	.000
P14	.000	.000	

ILOR e 50% Imposte arretrate

	PERCETTORE DELLE SOMME	IMPORTI DEDUCIBILI	PERCETTORE DELLE SOMME	IMPORTI DEDUCIBILI	TOTALI DEDUCIBILI
P15		.000		.000	.000
P16		.000		.000	

Interessi passivi

P17	.000	.000	.000
P18	.000	.000	

Assicurazioni e contributi volontari

P19	.000	.000	.000
P20	.000	.000	

Contributi previdenziali ed assistenziali obbligatori

P21	.000	.000	.000
P22	.000	.000	

Erogazioni liberali a favore di istituzioni religiose

P23	.000	.000	.000

Altri oneri deducibili

P24	.000	.000	.000
P25	.000	.000	

Si allegano N. documenti. P26 TOTALE ONERI DEDUCIBILI (riportare al rigo N5) .000

SEZ. II - ONERI PER I QUALI È RICONOSCIUTA, IN LUOGO DELLA DEDUZIONE, UNA DETRAZIONE D'IMPOSTA (vedere istruzioni)

Interessi passivi per mutui garantiti da ipoteca su immobili stipulati dopo il 1988

	PERCETTORE DELLE SOMME	SOMME CORRISPOSTE	PERCETTORE DELLE SOMME	SOMME CORRISPOSTE	TOTALE (vedere istruzioni)
P27		.000		.000	.000

Erogazioni liberali a fini culturali ed in favore dello spettacolo

P28	.000	.000	.000

Si allegano N. documenti. P29 TOTALE SUL QUALE DETERMINARE LA DETRAZIONE .000

QUADRO N CALCOLO DELL'IRPEF

N1	REDDITO COMPLESSIVO (sommare i redditi IRPEF)	N1	.000
N2	Crediti d'imposta sui dividendi (totale dei crediti d'imposta sui dividendi risultanti dai quadri F, G, H, I, M)	N2	.000
N3	Reddito complessivo aumentato dei crediti d'imposta sui dividendi (N1+N2)	N3	.000
N4	Eccedenza di perdite di impresa a contabilità ordinaria degli anni precedenti	N4	.000
N5	ONERI DEDUCIBILI (riportare l'importo di rigo P26)	N5	.000
N6	Reddito imponibile lordo (N3-N4-N5, indicando zero se il risultato è negativo)	N6	.000
N7	Ammontare deducibile dei contributi per i paesi in via di sviluppo (massimo 2% di rigo N6)	N7	.000
N8	REDDITO IMPONIBILE (N6-N7)	N8	.000
N9	IMPOSTA LORDA	N9	.000
N10	Detrazione per il coniuge a carico	N10	.000
N11	Detrazione per i figli a carico	N11	.000
N12	Detrazione per altri familiari a carico	N12	.000
N13	Detrazione per lavoro dipendente	N13	.000
N14	Ulteriore detrazione per lavoro dipendente	N14	.000
N15	Totale detrazioni per lavoro dipendente (importo detraibile)	N15	.000
N16	Detrazione per lavoro autonomo e impresa (in alternativa a quelle di lavoro dipendente)	N16	.000
N17	Detrazione per gli oneri di cui alla Sez. II del quadro P	N17	.000
N18	TOTALE DETRAZIONI DI IMPOSTA (N10+N11+N12+N15+N16+N17)	N18	.000
N19	IMPOSTA NETTA (N9-N18, indicando zero se il risultato è negativo)	N19	.000

**LA DETERMINAZIONE DEL SALDO O DEL RIMBORSO IRPEF
DEVE ESSERE EFFETTUATA NELLA SCHEDA BASE DEL DICHIARANTE**

PROSPETTO DELLE PERDITE DI IMPRESA A CONTABILITÀ ORDINARIA NON COMPENSATE NELL'ANNO

N33	1 Eccedenza relativa al 1986	2 Eccedenza relativa al 1987	3 Eccedenza relativa al 1988	4 Eccedenza relativa al 1989	5 Eccedenza relativa al 1990
	.000	.000	.000	.000	.000

QUADRO O CALCOLO DELL'ILOR

O1	TOTALE REDDITI (sommare i redditi ILOR)	O1	.000
O2	TOTALE DEDUZIONI (sommare le deduzioni ILOR)	O2	.000
O3	REDDITO IMPONIBILE (O1-O2)	O3	.000
O4	IMPOSTA DOVUTA (calcolare il 16,2% dell'importo di rigo O3)	O4	.000
O5	CREDITO D'IMPOSTA PER LE IMPRESE DI AUTOTRASPORTO DI MERCI PER CONTO DI TERZI (vedere istruzioni)	O5	.000
O6	ECCEDENZA D'IMPOSTA ILOR RISULTANTE DALLA PRECEDENTE DICHIARAZIONE	O6	.000
O7	PRIMA RATA DI ACCONTO VERSATA	O7	.000
O8	SECONDA RATA DI ACCONTO VERSATA	O8	.000
O9	SALDO VERSATO	O9	.000
O10	IMPOSTA DI CUI SI CHIEDE IL RIMBORSO ovvero, per l'intero importo	O10	.000
O11	CREDITO DA PORTARE IN DIMINUZIONE DALL'ILOR DOVUTA PER LA SUCCESSIVA DICHIARAZIONE	O11	.000

L'imposta non è dovuta, o non è rimborsabile, se l'importo risultante al rigo O9, oppure al rigo O10, non supera L. 20.000 (Legge n. 121 del 1986)

Il dichiarante attesta di aver compilato e allegato i seguenti quadri e moduli (barrare le caselle che interessano):

A A1 B C D E F G H I L M N O P R S T W

Si allegano N.
attestati o distinte di versamento

FIRMA DEL CONIUGE DICHIARANTE

Data

QUADRO D REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE SOGGETTI A TASSAZIONE SEPARATA**SEZ. I - ARRETRATI DI LAVORO DIPENDENTE**

N. ORD	1	CODICE FISCALE DEL DATORE DI LAVORO O ENTE EROGANTE	2	REDDITI	3	DETRAZIONI	4	RITENUTE	5	OPZIONE PER LA TASSAZIONE ORDINARIA (vedere istruzioni)
D1		81003510740		0 42 .000		/ .000		8 .000		☐
D2				.000		.000		.000		

SEZ. II - INDENNITÀ DI FINE RAPPORTO DI LAVORO DIPENDENTE

	1	CODICE FISCALE DEL DATORE DI LAVORO O ENTE EROGANTE	2	NEL 1990	3	IN TOTALE	4	NEL 1990	5	RITENUTE IN TOTALE	6	IN ECCEDENZA	7	OPZIONE PER LA TASSAZIONE ORDINARIA (vedere istruzioni)
D3				.000		.000		.000		.000		.000		☐
D4				.000		.000		.000		.000		.000		
D5				.000		.000		.000		.000		.000		
D6				.000		.000		.000		.000		.000		

TOTALE DEI REDDITI PER I QUALI È RICHIESTA LA TASSAZIONE ORDINARIA E DELLE RELATIVE RITENUTE											1	REDDITI	2	RITENUTE
Sommare l'importo di rigo D7 col. 1 agli altri redditi IRPEF e riportare il totale al rigo N1; Sommare l'importo di rigo D7 col. 2 alle altre ritenute e riportare il totale al rigo N21.												.000		.000

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

QUADRO R Imposte ed oneri rimborsati nell'anno 1990 già portati in deduzione dal reddito complessivo negli anni precedenti

R1	Ammontare delle imposte che sono state restituite o hanno formato oggetto di sgravio	.000	2	TOTALE
R2	Ammontare degli oneri rimborsati	.000		.000
Sommare l'importo di rigo R2 col. 2 agli altri redditi IRPEF e riportare il totale al rigo N1.				

QUADRO P DISTINTA DEGLI ONERI**SEZ. I - ONERI DEDUCIBILI DAL REDDITO COMPLESSIVO**

Spese mediche integralmente deducibili (si dichiara che le spese mediche sottoindicate sono rimaste effettivamente a proprio carico)

N. ORD	1	CODICE FISCALE PERCETTORE	2	DOMICILIO O RESIDENZA DEL PERCETTORE	3	SOMME CORRISPOSTE	4	IMPORTI DEDUCIBILI	5	TOTALE DEDUCIBILE
P1						.000		.000		
P2						.000		.000		
P3						.000		.000		
P4						.000		.000		
P5						.000		.000		
P6						.000		.000		
P7						.000		.000		
P8						.000		.000		
P9						.000		.000		
P10						.000		.000		
P11						.000		.000		
P12						.000		.000		.000

Spese mediche parzialmente deducibili (si dichiara che le spese mediche sottoindicate sono rimaste effettivamente a proprio carico)

	1	CODICE FISCALE PERCETTORE	2	DOMICILIO O RESIDENZA DEL PERCETTORE	3	SOMME CORRISPOSTE	4	IMPORTI RIMASTI A CARICO	5	IMPORTO DEDUCIBILE (vedere istruzioni)
P13						.000		.000		
P14						.000		.000		.000

ILOR e 50% Imposte arretrate

	1	PERCETTORE DELLE SOMME	2	IMPORTI DEDUCIBILI	3	PERCETTORE DELLE SOMME	4	IMPORTI DEDUCIBILI	5	TOTALI DEDUCIBILI
P15				.000				.000		
P16				.000				.000		.000

Interessi passivi

P17				.000				.000		
P18				.000				.000		.000

Assicurazioni e contributi volontari

P19				.000				.000		
P20				.000				.000		.000

Contributi previdenziali ed assistenziali obbligatori

P21				.000				.000		
P22				.000				.000		.000

Erogazioni liberali a favore di istituzioni religiose

P23				.000				.000		.000
-----	--	--	--	------	--	--	--	------	--	------

Altri oneri deducibili

P24				.000				.000		
P25				.000				.000		.000

Si allegano N. documenti.										P26	TOTALE ONERI DEDUCIBILI (riportare al rigo N5)	.000
--------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-----	--	------

SEZ. II - ONERI PER I QUALI È RICONOSCIUTA, IN LUOGO DELLA DEDUZIONE, UNA DETRAZIONE D'IMPOSTA (vedere istruzioni)

Interessi passivi per mutui garantiti da ipoteca su immobili stipulati dopo il 1988

	1	PERCETTORE DELLE SOMME	2	SOMME CORRISPOSTE	3	PERCETTORE DELLE SOMME	4	SOMME CORRISPOSTE	5	TOTALE (vedere istruzioni)
P27				.000				.000		.000

Erogazioni liberali a fini culturali ed in favore dello spettacolo

P28				.000				.000		.000
-----	--	--	--	------	--	--	--	------	--	------

Si allegano N. documenti.										P29	TOTALE SUL QUALE DETERMINARE LA DETRAZIONE	.000
--------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-----	--	------

QUADRO N CALCOLO DELL'IRPEE

N1	REDDITO COMPLESSIVO (sommare i redditi IRPEF)	N1	20329.000
N2	Crediti d'imposta sui dividendi (totale dei crediti d'imposta sui dividendi risultanti dai quadri F, G, H, I, M)	N2	0.000
N3	Reddito complessivo aumentato dei crediti d'imposta sui dividendi (N1+N2)	N3	0.000
N4	Ecceденza di perdite di impresa a contabilità ordinaria degli anni precedenti	N4	0.000
N5	ONERI DEDUCIBILI (riportare l'importo di rigo P26)	N5	0.000
N6	Reddito imponibile lordo (N3-N4-N5, indicando zero se il risultato è negativo)	N6	20329.000
N7	Ammontare deducibile dei contributi per i paesi in via di sviluppo (massimo 2% di rigo N6)	N7	0.000
N8	REDDITO IMPONIBILE (N6-N7)	N8	20329.000
N9	IMPOSTA LORDA	N9	4010.000
N10	Detrazione per il coniuge a carico	N10	637.000
N11	Detrazione per i figli a carico	N11	204.000
N12	Detrazione per altri familiari a carico	N12	102.000
N13	Detrazione per lavoro dipendente	N13	611.000
N14	Ulteriore detrazione per lavoro dipendente	N14	0.000
N15	Totale detrazioni per lavoro dipendente (importo detraibile)	N15	611.000
N16	Detrazione per lavoro autonomo e impresa (in alternativa a quelle di lavoro dipendente)	N16	0.000
N17	Detrazione per gli oneri di cui alla Sez. II del quadro P	N17	0.000
N18	TOTALE DETRAZIONI DI IMPOSTA (N10+N11+N12+N15+N16+N17)	N18	1554.000
N19	IMPOSTA NETTA (N9-N18, indicando zero se il risultato è negativo)	N19	2456.000
N20	IMPOSTA NETTA (riportare l'importo di rigo N19)	N20	2456.000
N21	RITENUTE (indicare la somma delle ritenute subite)	N21	2450.000
N22	CREDITI D'IMPOSTA (indicare la somma dei crediti d'imposta sui dividendi di rigo N2, e dei crediti d'imposta per registratori di cassa e per imposte pagate all'estero)	N22	0.000
N23	DIFFERENZA (N20-N21-N22; se tale importo è negativo vedere istruzioni)	N23	6.000
N24	CREDITO D'IMPOSTA PER LE IMPRESE DI AUTOTRASPORTO DI MERCI PER CONTO DI TERZI (vedere istruzioni)	N24	0.000
N25	ECCEденZA D'IMPOSTA IRPEF RISULTANTE DALLA PRECEDENTE DICHIARAZIONE	N25	0.000
N26	PRIMA RATA DI ACCONTO VERSATA DAL DICHIARANTE O CONGIUNTAMENTE	N26	0.000
N27	SECONDA RATA DI ACCONTO VERSATA DAL DICHIARANTE O CONGIUNTAMENTE	N27	0.000
N28	PRIMA RATA DI ACCONTO VERSATA DAL CONIUGE (solo se versato separatamente in quanto i soggetti hanno contratto matrimonio nel 1990)	N28	0.000
N29	SECONDA RATA DI ACCONTO VERSATA DAL CONIUGE	N29	0.000
N30	SALDO VERSATO	N30	0.000
N31	IMPOSTA DI CUI SI CHIEDE IL RIMBORSO ovvero, per l'intero importo	N31	0.000
N32	CREDITO DA PORTARE IN DIMINUZIONE DALL'IRPEF DOVUTA PER LA SUCCESSIVA DICHIARAZIONE	N32	0.000

PROSPETTO DELLE PERDITE DI IMPRESA A CONTABILITÀ ORDINARIA NON COMPENSATE NELL'ANNO

N33	1 Ecceденza relativa al 1986	2 Ecceденza relativa al 1987	3 Ecceденza relativa al 1988	4 Ecceденza relativa al 1989	5 Ecceденza relativa al 1990
	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

QUADRO O CALCOLO DELL'ILOR

O1	TOTALE REDDITI (sommare i redditi ILOR)	O1	22.000
O2	TOTALE DEDUZIONI (sommare le deduzioni ILOR)	O2	0.000
O3	REDDITO IMPONIBILE (O1-O2)	O3	22.000
O4	IMPOSTA DOVUTA (calcolare il 16,2% dell'importo di rigo O3)	O4	4.000
O5	CREDITO D'IMPOSTA PER LE IMPRESE DI AUTOTRASPORTO DI MERCI PER CONTO DI TERZI (vedere istruzioni)	O5	0.000
O6	ECCEденZA D'IMPOSTA ILOR RISULTANTE DALLA PRECEDENTE DICHIARAZIONE	O6	0.000
O7	PRIMA RATA DI ACCONTO VERSATA	O7	0.000
O8	SECONDA RATA DI ACCONTO VERSATA	O8	0.000
O9	SALDO VERSATO	O9	0.000
O10	IMPOSTA DI CUI SI CHIEDE IL RIMBORSO ovvero, per l'intero importo	O10	0.000
O11	CREDITO DA PORTARE IN DIMINUZIONE DALL'ILOR DOVUTA PER LA SUCCESSIVA DICHIARAZIONE	O11	0.000

Il dichiarante attesta di aver compilato e allegato i seguenti quadri e moduli (barrare le caselle che interessano):

A A1 B C D E F G H I L M N O P R S T W

Si allegano N.....
attestati o distinte di versamento

FIRMA DEL DICHIARANTE

FIRMA DEL CONIUGE (se dichiarante)

Data

29 maggio 1991

MINISTERO DELLE FINANZE

MOD. 740/93dichiarazione delle
persone fisiche**REDDITI 1992**

RISERVATO ALL'UFFICIO

Centro di Servizio _____
oppure _____ N. _____
Ufficio delle imposte _____Presentata al Comune di _____
il _____ N. _____**DICHIARANTE**CODICE FISCALE
(obbligatorio)

GTTCSM44B48G187L

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)

NOME

SESSO (barrare la relativa casella)

DATI

ANAGRAFICI

DATA DI NASCITA

GIORNO MESE ANNO

08 02 1944

COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA

OSTUNI

M ☐F ☒

PROVINCIA (sigla)

BR

RESIDENZA

ANAGRAFICA

Indicare il mese e l'anno di variazione se la residenza è variata rispetto alla dichiarazione del 1992; indicare, invece, solo l'anno 1993 se nel 1992 non è stata presentata dichiarazione

MESE ANNO

19

COMUNE

OSTUNI

FRAZIONE, VIA E NUMERO CIVICO

VIA DOTT. A. TAMBORRINO 11

PROVINCIA (sigla)

BR

C.A.P.

72017

TELEFONO
PREFIXO

NUMERO

STATO CIVILE

(barrare la relativa casella)

1 ☐ CELIBE/NUBILE2 ☐ CONIUGATO/A3 ☒ VEDOVO/A4 ☐ SEPARATO/A5 ☐ DIVORZIATO/A6 ☐ DECEDUTO/A7 ☐ TUTELATO/A8 ☐ FIGLIO/A MINORE

DATA DI VARIAZIONE

(indicare l'anno solo in caso di codice 8)

MESE ANNO

TITOLO DI STUDIO

(barrare la relativa casella)

1 ☐ NESSUNO2 ☒ LICENZA ELEMENTARE3 ☐ LICENZA MEDIA4 ☐ DIPLOMA5 ☐ LAUREA

NAZIONALITA'

ESTERA

(vedere istruzioni)

Barrare la casella in caso di fallimento, liquidazione, eredità giacente o accettazione di eredità

☐

EVENTI ECCEZIONALI

(vedere istruzioni)

☐

CASI PARTICOLARI

DI DOMICILIO

FISCALE

(vedere istruzioni e barrare la relativa casella)

1 ☐ RESIDENTE ALL'ESTERO2 ☐ PROVVEDIMENTO AMMINISTRATIVO3 ☐ VARIAZIONE ANAGRAFICA AVVENUTA DA MENO DI 60 GIORNI

COMUNE

PROV. (sigla)

FRAZIONE, VIA E NUMERO CIVICO

C.A.P.

NUMERO IDENTIFICATIVO FISCALE ESTERO

STATO ESTERO DI RESIDENZA

CODICE STATO
(Vedere istruzioni)

RESIDENTI

ALL'ESTERO

LOCALITÀ DI RESIDENZA

INDIRIZZO

SCELTA DEL DICHIARANTE PER LA DESTINAZIONE DELL'OTTO PER MILLE DELL'IRPEF (in caso di scelta FIRMARE in UNO degli spazi sottostanti)

Stato
(a scopi sociali o umanitari)Chiesa cattolica
(a scopi religiosi o caritativi)Unione Chiese cristiane avventiste del 7° giorno
(a scopi sociali o umanitari)Assemblee di Dio in Italia
(a scopi sociali o umanitari)**CONIUGE**

CODICE FISCALE (obbligatorio)

☐ Barrare la casella se viene presentata dichiarazione congiunta

se il coniuge è a carico deve indicare il numero di mesi e firmare

N. MESI

FIRMA (*) (per attestazione)

FAMILIARI A CARICO

CODICE FISCALE (obbligatorio)

INDICARE
S = STUDENTE
P = PENSIONATO
A = ALTRON. MESI
A CARICO

FIRMA (*) (per attestazione)

RELAZIONE DI PARENTELA
(barrare la casella F per i figli e assimilati, A per gli altri familiari)R10 M8281C15G187Q
ROMA MAURIZIO

S 12

1 ☒ F ☐ A2 ☐ F ☐ A3 ☐ F ☐ A4 ☐ F ☐ A5 ☐ F ☐ A

(*) Con la firma i familiari, diversi dai figli minorenni, attestano di essere a carico non avendo posseduto redditi superiori a L. 4.800.000, tenuto conto anche dei redditi esenti e dei redditi soggetti a ritenuta alla fonte a titolo d'imposta o ad imposta sostitutiva secondo quanto prescrive l'art. 12 del T.U.I.R., come sostituito dall'art. 2 del D.L. n. 70 del 1988, e trovandosi in tutte le altre condizioni previste dalla legge. N.B. La falsa attestazione è punita penalmente con la reclusione e la multa.

QUADRO A REDDITI DEI TERRENI

Esclusi i terreni all'estero da includere nel Quadro L

A1	REDDITO DOMINICALE	IRPEF	ILOR	REDDITO AGRARIO	IRPEF	ILOR	DEDUZIONI AI FINI ILOR
		21.000	21.000		25.000	25.000	.000

Riportare alle col. 1 e 2 i totali delle quote del reddito dominicale ai fini IRPEF ed ILOR, alle col. 3 e 4 i totali delle quote del reddito agrario ai fini IRPEF ed ILOR e alla col. 5 il totale delle deduzioni ILOR, della dichiarazione dei terreni e dei fabbricati.
Sommare gli importi di rigo A1 col. 1 e 3 agli altri redditi IRPEF e riportare il totale al rigo N1; sommare gli importi di rigo A1 col. 2 e 4 agli altri redditi ILOR e riportare il totale al rigo O1; sommare l'importo di rigo A1 col. 5 alle altre deduzioni ILOR e riportare il totale al rigo O2.

QUADRO B REDDITI DEI FABBRICATI

Esclusi i fabbricati all'estero da includere nel Quadro L

B1	IMPONIBILE IRPEF	IMPONIBILE ILOR
	.000	.000

Riportare alle col. 1 e 2 i totali dell'imponibile IRPEF ed ILOR della dichiarazione dei terreni e dei fabbricati.
Sommare l'importo di rigo B1 col. 1 agli altri redditi IRPEF e riportare il totale al rigo N1; sommare l'importo di rigo B1 col. 2 agli altri redditi ILOR e riportare il totale al rigo O1.

QUADRO V CONTRIBUTO AL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

V1	REDDITO IMPONIBILE	V1		.000
V2	CONTRIBUTO DOVUTO	V2		.000
V3	SOMME VERSATE NEL 1992	V3	CODICE ASSICURATO	IMPORTO
				.000
V4	SALDO VERSATO (V2 — V3; il contributo non è dovuto se non supera L. 20.000)	V4	DATA DEL VERSAMENTO	CODICE
	ovvero, se negativo			.000
V5	CREDITO DA PORTARE IN DIMINUZIONE DAL CONTRIBUTO DOVUTO PER LA SUCCESSIVA DICHIARAZIONE (Vedere istruzioni)	V5		.000
V6	CONTRIBUTO DI CUI SI CHIEDE IL RIMBORSO (V3 — V2 — V5; il contributo non è rimborsabile se non supera L. 20.000)	V6		.000

ALTRO SOGGETTO TENUTO AL PAGAMENTO DEL CONTRIBUTO
(da indicare se il contribuente è a carico previdenziale di altro soggetto)

CODICE FISCALE
(obbligatorio)

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)

NOME

SESSO (barrare la relativa casella)

DATA DI NASCITA
GIORNO MESE ANNO

COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA

PROVINCIA (sigla)

PROSPETTO DELLE PERDITE DI IMPRESA A CONTABILITÀ ORDINARIA NON COMPENSATE NELL'ANNO

1	2	3	4	5
Eccedenza relativa al 1988	Eccedenza relativa al 1989	Eccedenza relativa al 1990	Eccedenza relativa al 1991	Eccedenza relativa al 1992
.000	.000	.000	.000	.000

Annotazioni

Il dichiarante attesta di aver compilato e allegato i seguenti quadri e moduli (barrare le caselle che interessano):

☒	☐	☐	☒	☒	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☒
☒	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☒	Prospetto dati e notizie particolari		

Si allegano:

N. certificati dei datori di lavoro o enti eroganti

N. documenti relativi agli oneri

N. attestati o distinte di versamento

FIRMA DEL DICHIARANTE

FIRMA DEL CONIUGE (se dichiarante)

Data

06/93

Gatti Cosime

VISTO DI CONFORMITÀ (riservato al C.A.A.F. o al professionista che presta l'assistenza fiscale)

C.A.A.F.

CODICE FISCALE
(obbligatorio)

DENOMINAZIONE

N. ISCRIZIONE ALL'ALBO

COMUNE DI DOMICILIO FISCALE

PROV. (sigla)

FRAZIONE, VIA E NUMERO CIVICO

C.A.P.

DIRETTORE TECNICO DEL C.A.A.F.
O PROFESSIONISTA

CODICE FISCALE
(obbligatorio)

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)

NOME

SESSO (barrare la relativa casella)

DATA DI NASCITA
GIORNO MESE ANNO

COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA

PROVINCIA (sigla)

Si appone il visto ai sensi dell'art. 78, comma 4, della legge 30 dicembre 1991, n. 413 e successive modificazioni ed integrazioni.

Si attesta altresì che sono stati eseguiti i controlli di cui all'art. 4 comma 7 del D.M. n. 494 del 22 ottobre 1992

FIRMA DEL DIRETTORE TECNICO
DEL C.A.A.F. O DEL PROFESSIONISTA

FIRMA DEL DIRETTORE TECNICO DEL C.A.A.F.
O DEL PROFESSIONISTA

CENTRO DI SERVIZIO E IMPOSTE DIRETTE
DI BARI

Ricevuta

N° 910043

Il Signor (1) Gianni Corlino
ha consegnato a questo Ufficio il giorno 26
del mese di giugno dell'anno 1992
la dichiarazione dei redditi Mod. 740.

L'impiegato

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



COMUNE DI OSTUNI

PROVINCIA DI BRINDISI

L'Ufficiale dello Stato Civile

certifica

che

ROMA RAFFAELE

nat. o in

OSTUNI

il

10. 4. 1942

atto n.

217

, è decedut. o. in

OSTUNI

addì

05

(*CINQUE*

del mese di

FEBBRAIO

dell'anno

1942

(

MEINNOVECENTOQUATTRO

) atto n.

32

Si rilascia per uso

Conservato

SENZA LEGGE

Ostuni, li

20/1/46



L'Ufficiale dello Stato Civile

L'IMPIEGATO INCARICATO

CHIACCHIA ANTONIO

(Uff. Stato Civile)



COMUNE DI OSTUNI

PROVINCIA DI BRINDISI

Comune di Ostuni
L. 500
Diritti Stato Civile



L'Ufficiale dello Stato Civile

certifica

che

ROMA RAFFAELE

nato in

Ostuni

il

10/4/1942

atto n. *212*

, è deceduto in

Ostuni

addì

5

Cinque

del mese di

Febbraio

dell'anno

1991

(*M. Pleurocento notario*)

atto n. *32*

Si rilascia per uso

Comunicazione delle leggi

Ostuni, li

11/3/1992



Ufficiale dello Stato Civile

CHIACCHIA ANTONIO

(Uff. Stato Civile)

ISTITUTO AUTONOMO PER LE CASE POPOLARI
DELLA PROVINCIA DI BRINDISI

PROT. N°

2547

BRINDISI, li

14 MAR. 1964

SERVIZIO AA.LL. E ATTENEA

Al Sig.

Roma Raffaele
lotta 29 re. D. n. 12
- Ostuni -

OGGETTO: Assegnazione alloggio in locazione semplice nel Comune di
Rione Grosseto XIII

Si comunica che l'alloggio assegnato alla S.V. è composto di vani conta-
bili 7.

La invito, pertanto, a presentarsi presso questo Istituto in Via Casimi-
ro, n. 28, alle ore 10 del giorno domenica, dimostrando di
aver eseguito, a mezzo dell'allegato bollettino di C/C postale il versamento del
la somma di £. 182.500
come appresso dovuto:

1) - MENSILITA' DI FITTO E SERVIZI

£. 7.500 VANO X VANI 7

£.

52.500

2) - DEPOSITO CAUZIONALE (pari a due mensilità fitto) £.

105.000

3) - SPESE CONTRATTUALI £.

25.000.=

TOTALE

£.

182.500

Il canone mensile, decorre dal mese di effettiva consegna dell'alloggio,
essendo tutti gli impianti, a tale data, funzionanti, e, si intende in via provvi-
soria e come tale suscettibile di aumento o diminuzione in rapporto allo effetti-
vo ammontare delle opere, che risulterà dagli atti finali di collaudo, cui è su-
bordinato il piano finanziario definitivo, ovvero eventuali disposizioni legisla-
tive. =

IL COORDINATORE GENERALE
(Dott. Ing. Antonio LONGO)

IL PRESIDENTE
(Michele NARCISI)