

360326  
dall n. 527 del 17.12.90 di £. 149.432  
orig. Prom. di Napoli di £. 298.864 del 17.12.90

ISTITUTO AUTONOMO PER LE CASE POPOLARI  
DELLA PROVINCIA DI BRINDISI

-----ooOoo-----

27 NOV. 1990

Prot. n. 8374

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

SERVIZIO AA.LL. E UTENZA

RACCOMANDATA

ex Assegnatario \_\_\_\_\_

del. n. quad. del. del 19.9.89

Cambio d'intestazione \_\_\_\_\_

Domanda presentata in data \_\_\_\_\_

- Al Sig. Uiso Giusino  
Via Cortina de Fusanti  
sc. I int. 6 lotto parco 3:  
Ceglie Venetico

OGGETTO: Legge Regionale 20.12.84, n. 54 - Contratto di locazione di alloggio di Edili-  
zia Residenziale Pubblica - Comune di Ceglie Venetico.

Si comunica che al fine di stipulare il contratto di locazione, la S.V. dovrà  
versare a questo Istituto a mezzo dell'allegato bollettino di c/c postale la somma di  
£. \_\_\_\_\_ come appresso indicato:

|                                                            |         |                |
|------------------------------------------------------------|---------|----------------|
| 1) - mensilità di fitto oggettivo .....                    | £. .... | <u>149.432</u> |
| 2) - servizi .....                                         | £. .... |                |
| 3) - deposito a garanzia degli obblighi contrattuali ..... | £. .... | <u>298.864</u> |
| T O T A L E                                                |         | £. ....        |
|                                                            |         | <u>448.296</u> |
| 4) - fitti arretrati al <u>1.1.1990</u> .....              | £. .... |                |
| T O T A L E G E N E R A L E                                |         | £. ....        |

- dep. locazione Gennaio 1990

La invito, pertanto, a presentarsi presso questo Istituto con il proprio co-  
niuge, muniti di documenti di riconoscimento e codice fiscale.

Inoltre, dovranno essere consegnate al funzionario di questo I.A.C.P. all'at-  
to della firma del contratto di locazione n. dieci marche da bollo di £. 5.000.= (cin-  
quemila) da apporre sul contratto medesimo e certificazione reddituale per 5 gli anni  
1989 per la determinazione del canone soggettivo.

La S.V. è tenuta al pagamento del canone di locazione dalla data della conse-  
gna dell'alloggio, sostituendo la presente il contratto di locazione sino alla sua sti-  
pulazione.

IL COORDINATORE GENERALE

(Dott. Ing. Antonio LONGO)

(Avv. Pietro DELL'ANNO)

Inoltre, dovranno essere consegnate al funzionario di questo I.A.C.P. alla fine



Ceglie Messapica, li 6.12.1990

# Comune di Ceglie Messapica

Provincia di Brindisi

Codice Fiscale 81000180745

Risposta a nota n. 8528

Div.

Sez.

del 29.11.1990

N. di prot. 21210 Ufficio Tecnico

Allegati N.

OGGETTO: Invio documenti.

ALL'ISTITUTO AUTONOMO  
CASE POPOLARI  
B R I N D I S I

In allegato si trasmette la documentazione relativa ai requisiti reddituali e l'atto notorio attestante i requisiti alla data di consegna degli alloggi di edilizia residenziale pubblica, dei sottoelencati nominativi assegnatari:

- 1) Conte Maria Fontana : Stato famiglia,atto notorio,Dichiarazione reddito;
- 2) Sgura Leonardo : Stato famiglia,dichiarazione reddito,atto notorio;
- 3) Moro Peppino : Stato famiglia,atto notorio,Dich. reddito,Cert.Bracc.Agr.;
- 4)Nacci Bartolomeo:Stato famiglia,atto notorio,dichiarazione reddito;
- 5) Monaco Michele:Stato famiglia,dichiarazione reddito,atto notorio,ord.Sindacale;
- 6) D'Amico Antonio:Stato famiglia,dichiarazione reddito,atto notorio;
- 7) Venerito Antonietta:Atto notorio,stato famiglia,dichiarazione reddito;
- 8) Carlucci Rocco:Stato famiglia,dichiarazione reddito,atto notorio;
- 9) Tarì Anna:Cert.Bracc.Agr.,dichiarazione reddito,stato famiglia,atto notorio;
- 10)Livello Angelo:Atto notorio,stato famiglia,certificato disoccupato;
- 11)Sisto Grazia:Stato famiglia,dichiarazione reddito,atto notorio;
- 12)Sisto Annunziata:Stato famiglia,dichiarazione reddito,atto notorio;
- 13)Urgesi Pietro:Stato famiglia,Atti notori,certificati disoccupazione;
- 14) Putignano Maria:stato famiglia,dichiarazione reddito,atto notorio;
- 15) Suma Francesco:stato famiglia,cert.medico,atto notorio dich.reddito;
- 16)Salonna Tommaso:stato famiglia,dichiarazione reddito,atto notorio;
- 17)Semeraro Antonio:stato famiglia,atto notorio,dichiarazione reddito;
- 18)Demitri Rosa:atto notorio,stato famiglia,dichiarazione reddito;
- 19)Palma Anna:Stato famiglia,atto notorio,dichiarazione reddito;
- 20)Zaccaria Francesca:dichiarazione reddito,atto notorio,stato famiglia;
- 21)Semeraro Buonaventura:stato famiglia,atti notori;
- 22)Nisi Domenica:dichiarazione reddito,atto notorio,stato famiglia;
- 23)Palmisano Anna Maria:stato famiglia,atto notorio,dichiarazione reddito;
- 24)Gioia Antonio:dichiarazione reddito,stato famiglia,atto notorio;
- 25)Faggiano Francesco:stato famiglia,atto notorio,dichiarazione reddito;



# Comune di Ceglie Messapica

Provincia di Brindisi

- 26) Valente Maria Antonia: stato famiglia, atto notorio, dichiarazione reddito;
- 27) Gioia Rocco: Atto notorio, dichiarazione reddito, stato famiglia;
- 28) Nacci Domenica: stato famiglia, atto notorio, dichiarazione reddito;
- 29) Santoro Costanza: stato famiglia, atto notorio, dichiarazione reddito;
- 30) Salonna Pasquale: stato famiglia, atto notorio, dichiarazione reddito;
- 31) Urso Antonio: stato famiglia, atto notorio modello 101;
- 32) Elia Francesco: Certificato disocc., Atti notori, stato famiglia;
- 33) Parisi Maria fontana: Certif. Disoccupazione, atti notori, stato famiglia;
- 34) Elia Cataldo: Atti notori, stato famiglia;
- 35) Argentiero Vita: stato famiglia, atto notorio, dichiarazione reddito;
- 36) Urso Giuseppe: Dichiarazione reddito, atto notorio, stato famiglia;
- 37) Suma Vincenzo: dichiarazione, atto notorio, stato famiglia.

*La Fedele Guardia al posto di Parisi Maria Fontana in esecuzione dell' allegato di nuova Contraddizione Atto n. 101, Ceglie Messapica/Comune di Ceglie Messapica*



IL SINDACO

# ISTITUTO AUTONOMO CASE POPOLARI BRINDISI

(ERETTO IN ENTE MORALE CON R. D. 18-9-1940, N. 1474)

Prot. N. 9020

li. 12-12-90

SERVIZIO AA.LL. E UTENZA

AL SERVIZIO AMMINISTRAZIONE

S E D E

OGGETTO: Trasmissione assegno bancario N.T. per deposito cauzionale  
relativo a nuovo contratto di locazione alloggio.=

Allegato alla presente si trasmette a codesto Ufficio l'asse-  
gno bancario non trasferibile N° B 710676219904 del 17-12-90  
di E. 298.864 della Banca di Napoli - Oglio Venezia -  
versato per deposito cauzionale all'atto della firma del nuovo con-  
tratto di locazione dal Sig. Mrs. Antonio - lotto 2-10-1/5 - Oglio Venezia.  
~~per cambio di intestazione c/o sanatoria.~~

IL COORDINATORE DEL SERVIZIO  
(Avv. Liborio GRAZIOSO)

GR/pe/

PA  
184/PO  
19/12/90

Comune di Ceglie Messapica

Provincia di Brindisi

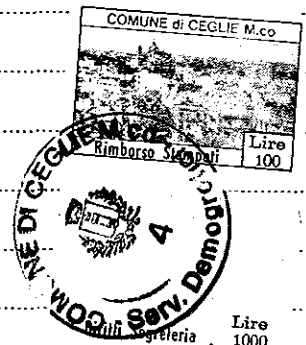
## Dichiarazione sostitutiva dell'Atto di Notorietà

(Art. 4 della legge 4 gennaio 1968, n. 15)

L'anno millenovecento 89 addì 30 del mese di OTTOBRE negli Uffici Demografici del Comune suddetto.

Dinanzi al sottoscritto Funzionario delegato dal Sindaco si è presentato il Signor  
URSO ANTONIO nat. o a Ceglie Messapica  
il 18/02/950 (Atto n. \_\_\_\_\_ parte \_\_\_\_\_ serie \_\_\_\_\_) il quale, allo scopo di farne constare la pubblica notorietà, ha dichiarato quanto segue:

"Dichiaro sotto la mia personale responsabilità che non sono cambiate le condizioni oggettive previste per l'assegnazione alloggi I.A.C.P.."=====



Il sottoscritto Funzionario delegato dal Sindaco, ha ricevuto la dichiarazione di cui sopra e dopo aver ricordato al dichiarante che, ai sensi dell'art. 26 — penultimo comma — della legge 4 gennaio 1968, n. 15, in caso di dichiarazioni mendaci, sono applicabili nei suoi confronti le pene stabilite dall'art. 496 del codice penale ha redatto il presente verbale, un esemplare del quale viene rilasciato all'interessato.

IL DICHIARANTE

Urso Antonio

Previa identificazione del Sig. URSO ANTONIO, nt. a Ceglie M. ca. il 18/02/950 a mezzo pat. n. 81884 dichiaro autentica la firma del medesimo, apposta in mia presenza, ai sensi dell'art. 20 della legge 4 gennaio 1968, n. 15.

|                               |                             |
|-------------------------------|-----------------------------|
| Presentato al Comune di ..... | Centro di Servizio di ..... |
| il ..... n° .....             | Ufficio II. DD. di .....    |

|                                 |                        |                                             |                                                    |
|---------------------------------|------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| <b>SEZ. I</b>                   |                        | <b>IL DATORE DI LAVORO O ENTE EROGANTE</b>  |                                                    |
| COGNOME O DENOMINAZIONE         | URSO                   | NOME                                        | PAOLO MARIA                                        |
|                                 |                        | CODICE FISCALE                              | RSV PHR 60B15 C424 N                               |
| SOLTANTO PER LE PERSONE FISICHE | SESSO (M o F) M        | DATA DI NASCITA giorno 15 mese 10 anno 1960 | COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA CEGUE MESSAPICA |
| DOMICILIO FISCALE               | COMUNE CEGUE MESSAPICA | PROV. (sigla) BR                            | VIA E NUMERO CIVICO OVIDIO, 1                      |
|                                 |                        |                                             | ATTIVITA 3503                                      |

|                                                       |                                             |                                                    |                                 |
|-------------------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------------------|---------------------------------|
| <b>CERTIFICA DI AVER CORRISPONTO NEL 1988 AL SIG.</b> |                                             |                                                    |                                 |
| COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)  | URSO                                        | NOME                                               | ANTONIO                         |
|                                                       |                                             | CODICE FISCALE                                     | RSV MKN 50B18 C424 M            |
| SESSO (M o F) M                                       | DATA DI NASCITA giorno 14 mese 02 anno 1950 | COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA CEGUE MESSAPICA | PROVINCIA DI NASCITA (sigla) BR |

|                                                                          |                                                                                                                  |    |         |
|--------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---------|
| <b>SEZ. II</b>                                                           | <b>I SEGUENTI COMPENSI</b>                                                                                       |    |         |
| <b>EMOLUMENTI</b>                                                        | STIPENDIO, MENSILITÀ AGGIUNTIVE, INDENNITÀ E ALTRI COMPENSI, PENSIONI (al netto di L. 24925 per contribut. (II)) | 1  | 320.568 |
|                                                                          | INDENNITÀ DI TRASFERITA E ASSEGNI ALL'ESTERO, PER LA PARTE IMPONIBILE, AL NETTO DEI CONTRIBUTI (II)              | 2  |         |
|                                                                          | INDENNITÀ, COMPENSI, GETTONI ECC. CORRISPONTO DA TERZI                                                           | 3  |         |
|                                                                          | TOTALE EMOLUMENTI IMPONIBILI (1 + 2 + 3)                                                                         | 4  | 320.568 |
| <b>CALCOLO DELLA RITENUTA</b>                                            | IMPOSTA CORRISPONDENTI AL TOTALE EMOLUMENTI IMPONIBILI                                                           | 5  | 38.468  |
|                                                                          | Detrazione per coniuge e carico                                                                                  | 6  |         |
|                                                                          | Detrazione per figli a carico                                                                                    | 7  |         |
|                                                                          | Detrazione per lavoro dipendente                                                                                 | 8  |         |
|                                                                          | Ulteriore detrazione per lavoro dipendente                                                                       | 9  |         |
|                                                                          | TOTALE DETRAZIONI                                                                                                | 11 | 38.468  |
| TOTALE DELLE RITENUTE FISCALI OPERATE (di cui 12 operate da terzi)       | 13                                                                                                               |    |         |
| EVENTUALE DIFFERENZA DA COMPENSARE CON IL DATORE DI LAVORO (11 + 13 - 5) | 14                                                                                                               |    |         |
| RITENUTA FISCALE DA INDICARE NELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI (13 - 14)   | 15                                                                                                               |    |         |

|                               |                                                                                                  |              |                       |
|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------------------|
| <b>SEZ. III</b>               | <b>I SEGUENTI EMOLUMENTI RELATIVI AGLI ANNI PRECEDENTI E SOGGETTI A TASSAZIONE SEPARATA</b>      |              |                       |
| <b>EMOLUMENTI</b>             | EMOLUMENTI (al netto di L. 16 per contribut. (II))                                               | 16           |                       |
|                               | Ritribuzioni al netto dei contributi (II) Anno 1986 17                                           | Anno 1987 18 | Ritribuzione media 19 |
|                               | RITENUTA FISCALE CORRISPONDENTI (16 x 20)                                                        | 21           |                       |
|                               | DETRAZIONI D'IMPOSTA PER ARRETRATI (art. 18, comma 4, del testo unico delle imposte sui redditi) | 22           |                       |
| <b>CALCOLO DELLA RITENUTA</b> | RITENUTA FISCALE OPERATA (21 - 22)                                                               | 23           |                       |

|                |                                                                            |                                                                                                   |                                                                                         |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>SEZ. IV</b> | Erogazioni a fronte di spese sanitarie 24 (art. 48 c. 2 lett. b) T.U.I.R.) | Erogazioni in forma assistenziale 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 |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|

|                             |                                                        |                                             |                                                                                              |               |
|-----------------------------|--------------------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| <b>SEZ. V</b>               | <b>RAPPORTI DI LAVORO INIZIATI O CESSATI NELL'ANNO</b> |                                             | FIRMA DEL DATORE DI LAVORO O DEL RAPPRESENTANTE DELL'ENTE EROGANTE                           |               |
| INIZIO RAPPORTO             | FINE RAPPORTO                                          | È stato rilasciato il relativo modello 102? | Il rapporto di lavoro è a tempo determinato di durata inferiore all'anno (stagionali, ecc.)? |               |
| GIORNO MESE ANNO 10 10 1988 | GIORNO MESE ANNO 27 10 1988                            | (SI o NO) NO                                | (SI o NO) NO                                                                                 | DATA 31/10/89 |

|                                                                  |                                                                                                          |                            |                        |                            |
|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|------------------------|----------------------------|
| <b>SEZ. VI</b>                                                   | <b>DA COMPLETARE A CURA DEL DIPENDENTE O PENSIONATO SE IL MODELLO È PRESENTATO IN LUOGO DEL MOD. 740</b> |                            |                        |                            |
| RESIDENZA ANAGRAFICA (barrare la casella secondo istruzioni (I)) | COMUNE                                                                                                   | PROV. (sigla)              | VIA E NUMERO CIVICO    | C.A.P.                     |
| CODICI STATISTICI                                                | QUALIFICA (I)                                                                                            | TITOLO DI STUDIO (II)      | STATO CIVILE (II)      |                            |
| 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 (*) |
|                                                                  |                                                                                                          |                            |                        |                            |

(\*) 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. 4.000.000, 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 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

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                     |           |           |            |             |                                  |                       |                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----------|-----------|------------|-------------|----------------------------------|-----------------------|----------------------|
| <b>AUTOVEICOLI PER IL TRASPORTO DI PERSONE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | CV. FISC.           | TARGA (1) | ALIM. (2) | MMATR. (3) | PERIODO (4) | <b>COLLABORATORI FAMILIARI</b>   | NUMERO CONVIVENTI     | NUMERO MESI LAVORATI |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                     |           |           |            |             |                                  | NUMERO NON CONVIVENTI | NUMERO ORE LAVORATE  |
| NUMERO TOTALE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                     |           |           |            |             | <b>IMBARCAZIONI DA DIPORTO</b>   | A MOTORE              | STAZZA               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                     |           |           |            |             |                                  | A VELA                | STAZZA               |
| <b>RESIDENZE SECONDARIE (5)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | VIA E NUMERO CIVICO | COMUNE    | PROV. (1) | % (6)      | PERIODO (4) | <b>AEROMOBILI DA TURISMO (7)</b> |                       |                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | NUMERO TOTALE       |           |           |            |             |                                  |                       |                      |
| 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. (7) BARRARE LA CABELLA IN CASO DI DISPONIBILITÀ |                     |           |           |            |             |                                  |                       |                      |

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

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, che:

- nell'anno 1988, oltre ai compensi specificati nella SEZ. II, non ha conseguito altri redditi (pensioni, stipendi, indennità, redditi di lavoro e fabbricati, redditi di impresa, redditi di capitale, ecc.) diversi da quelli riportati al punto 15 della SEZ. II del presente certificato;
- nell'anno 1988 i figli minori si sono trovati nella condizione reddituale prevista per il godimento delle detrazioni di cui al punto 11 del presente certificato;
- nell'anno 1988, non ha 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 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.

Il presente certificato è valido fino al 31/12/1989.

Firma del dichiarante: \_\_\_\_\_

DATA: \_\_\_\_\_