



COMUNE DI BRINDISI
UFFICIO ANAGRAFE
SERVIZIO CERTIFICAZIONI

Certificato di RESIDENZA

IL SINDACO
UFFICIALE D'ANAGRAFE

Visti gli atti anagrafici;

CERTIFICA CHE:

Cf. LICARI Dorotea

1929

n.a Tripoli 17-9-1929 (n.3 P.II S.3/6)
Vd. rasulo Giuseppe a Brindisi
il 23/12/1982 (n.255 P.II S.3/5)
residente dal 14-10-1970 dalla libia
3 P.zza.N.Tommaseo 12/3/B SF. 25917

è residente in questo Comune.

Rilasciato in carta ^{Legale}_{Libera}, da valere per tutti gli usi consentiti.

Brindisi **6 AGO. 1984**

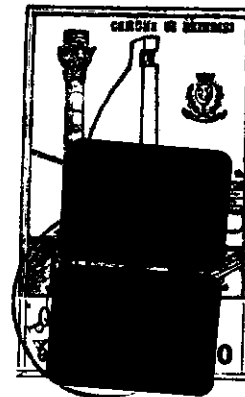
IL SINDACO
L'UFFICIALE D'ANAGRAFE DELEGATO



COMUNE DI BRINDISI

UFFICIO DELLO STATO CIVILE

CERTIFICATO DI MORTE



Il sottoscritto Ufficiale dello Stato Civile del Comune di Brindisi.

Esaminati i Registri di MORTE che si trovano in questo Archivio Comunale

CERTIFICA

che nel giorno Ventitre del mese Dicembre dell'anno 1982

è morto in BRINDISI - FASULO Giuseppe -

che era nat. in Castellammare Gelfo il 15/5/1923

giusto il corrispondente atto inscritto al numero d'ordine 255 parte II S. B

Rilascia in carta libera per uso Consentite dalla legge.-
~~XXXXX~~

Brindisi, 6.8.1984

L'IMPIEGATO ESTENSORE

L'UFFICIALE DELLO STATO CIVILE

LCR DRT 29P57 Z 3260

NUMERO DI CODICE FISCALE

LICARI

COGNOME DI NASCITA

DOROTEA

NOME

F

SESSO

LIBIA

COMUNE O STATO ESTERO DI NASCITA

17.09.29

PROVINCIA DI NASCITA

DATA DI NASCITA

UFFICIO DELLE IMPOSTE DIRETTE DI

BRINDISI



DATA 27 APRILE 1981

IL FUNZIONARIO

ISTITUTO AUTONOMO PER LE CASE POPOLARI
DELLA PROVINCIA DI BRINDISI

PROT. N° 8560

li, 31 OTT 1985

SERVIZIO AA.LL. E UTENZA

*Dambis interstabile
ex Fasulo Grande*

- Al Sig. Luigi Iacota
Via N. Bommelio n° 12. 7° C.E.P.
Località 6/3 - Brindisi

RACCOMANDA

OGGETTO: Canone di locazione alloggio di Edilizia residenziale nel
Comune di Brindisi

Si comunica che l'alloggio assegnato alla S.V. è composto
di vani utili 6 oltre gli accessori equivalenti a vani
legali 6,00 . =

La invito, pertanto, a presentarsi presso questo Istituto
in Via Casimiro, n. 27, alle ore 10 del giorno 31 OTT
insieme al proprio coniuge, muniti entrambi di documento
di riconoscimento e codice fiscale.

Preventivamente, però, dovrà essere eseguito, a mezzo del
l'allegato bollettino di C/C postale il versamento della somma di
£. _____ come appresso dovuto:

- | | |
|---|------------------|
| 1) - Mensilità di fitto e servizi dal <u>Nov. 85</u> al _____ | |
| £. _____ x vani <u>6,00</u> | £. <u>22.950</u> |
| 2) - Canone consumo acqua e fogna | £. <u>4.920</u> |
| 3) - Contributo spese illuminazione scale | £. <u>2.140</u> |
| 4) - Canone mensile per funzionamento impianto bruci-
ciatore, autoclave, salvo conguaglio | £. <u>-</u> |
| TOTALE FITTO £. <u>30.010</u> | |
| 5) - Deposito cauzionale (pari a due mensilità fit.) | £. <u>45.900</u> |
| 6) - Spese contrattuali | £. <u>25.000</u> |
| 7) - Canoni di fitto arretrati al _____ | £. <u>-</u> |
| TOTALE GENERALE £. <u>100.910</u> | |

La S.V. è obbligata al pagamento del canone dalla data
suindicata, sostituendo la presente il contratto di locazione sino
alla sua stipulazione.

IL COORDINATORE GENERALE
(Dott. Ing. Antonio LONGO)

IL VICE PRESIDENTE
(Dott. Franco CAIULO)

- 10) - MARIUTTI Ada per l'alloggio sito in BRINDISI alla Piazza Tommaseo, 2, già assegnato al defunto marito Antonio CIERIANI;
- 11) - BOVE' Leonarda per l'alloggio sito in BRINDISI alla Piazza Tommaseo, 4, già assegnato al defunto marito Bito MAURANDI;
- 12) - SCODITTI Carmela per l'alloggio sito in BRINDISI alla Piazza Tommaseo, 7, già assegnato al defunto marito DE CARLO Angelo;
- 13) - CARDONE Attanasio per l'alloggio sito in BRINDISI alla Piazza Tommaseo, 9/1, già assegnato al defunto padre CARDONE Luigi;
- 14) - ANTICO Vito per l'alloggio sito in BRINDISI alla Piazza Tommaseo, 9/3, già assegnato alla moglie (deceduta) Anna FIORINI. Il Sig. ANTICO sottoscriverà il contratto quale tutore dei figli minori ANTIMO e TEODORO, ai quali in effetti va l'assegnazione dell'alloggio;
- 15) - LAURICELLA Onorina per l'alloggio sito in BRINDISI alla Piazza Tommaseo, 9/5, già assegnato al defunto marito COSTAGLIOLA Domenico;
- 16) - DI EMILIO Dina per l'alloggio sito in BRINDISI alla Piazza Tommaseo, 9, già assegnato al defunto marito Raffaele SPECCHIA;
- 17) - LICARI Dorotea per l'alloggio sito in BRINDISI alla Piazza Tommaseo, 12, già assegnato al defunto marito FASULO

Giuseppe.

A questo punto la Commissione passa ad esaminare il 2° argomento all'ordine del giorno che prevede "Esame istanze canone sociale inquilini alloggi ERP in BRINDISI".

L'Avv. Liborio GRAZIUSO ricorda che le istanze oggetto della seduta sono state esaminate sulla base delle indicazioni e delle decisioni assunte dal Consiglio di Amministrazione dell'Istituto nella seduta del 3.2.1984 e riportate nella delibera n. 4337, nonché dei criteri espressi dalla Commissione Utenza nella seduta dell'8.10.1984 riportate nel verbale 16/84.

Valutate le istanze pervenute, la Commissione approva le risultanze operate sui singoli utenti che espresse negli elenchi allegati al verbale ne formano parte integrante e inscindibile.

Per tutti la decorrenza dei benefici di legge si intende dal 1° Gennaio 1985. Per coloro i quali la Commissione ha individuato un reddito superiore, si rammenta al Servizio Contratti e Contabilità fitti, l'obbligo di adempiere alle disposizioni previste dalle leggi in vigore ed ai criteri riportati nel verbale 16/84 così come per quanto concerne l'individuazione di reddito da fabbricati e variazioni di domicilio non autorizzato, si rammenta all'Ufficio Legale di esperire ulteriori accertamenti al fine di verificare situazioni di eventuali revoche.

Del che si é redatto il presente verbale che letto e con-
fermato viene sottoscritto dagli intervenuti.

Ugo Muller.

Ugo Gire

Ugo

Ugo Gire

n° 17 copie

ISTITUTO AUTONOMO PER LE CASE POPOLARI

DELLA PROVINCIA DI BRINDISI

VERBALE N° 23/84

Il giorno Diciassette Ottobre 1984, alle Ore 12.00 presso

la sede dell'Istituto si é riunita la Commissione Utenza composta dai Sigg.ri:

- Michele NARCISI - Presidente IACP;
- Elio MILANI - Consigliere di Amm/ne IACP;
- Umberto CAVALIERE - Consigliere di Amm/ne IACP.

Sono presenti ai lavori il ~~Dr. Roberto L. L. L.~~
~~il Coordinatore del Servizio Inquilini Alloggi ERP in~~ l'Ing.

Antonio LONGO in qualità di Segretario.

Constatata la validità della seduta per la presenza della maggioranza dei componenti della Commissione, il Presidente passa alla lettura del seguente Ordine del Giorno:

- 1) - Volture contrattuali;
- 2) - Esame istanze canone sociale inquilini alloggi ERP in
BRINDISI (fg. 102 al 111);

- 3) - Varie ed eventuali.-

La Commissione passa a discutere il primo argomento all'ordine del giorno ed esamina le istanze e viste le documentazioni, ha deciso di attribuire le volture contrattuali nei confronti dei Signori:

- 1) - COIA Romano - per l'alloggio sito in BRINDISI alla Piazza Mommsen, n. 3, già intestato al defunto padre PADULA

Teodoro;

2) - GIANFREDA Zaira per l'alloggio sito in BRINDISI alla Piazza Mommsen, 4, già intestato al defunto marito ECCLESIE Francesco;

3) - CARBONARA Laura per l'alloggio sito in BRINDISI alla Piazza Mommsen, 7, già intestato al defunto marito DEL ZOTTI Giuseppe;

4) - CAPRINO Lucia per l'alloggio sito in BRINDISI alla Piazza Mommsen, 4, già intestato al defunto marito DI GIACOMO Cosimo;

5) - PERRONE Assunta per l'alloggio sito in BRINDISI alla Piazza Mommsen, 5, già intestato al defunto marito ELMO Cosimo;

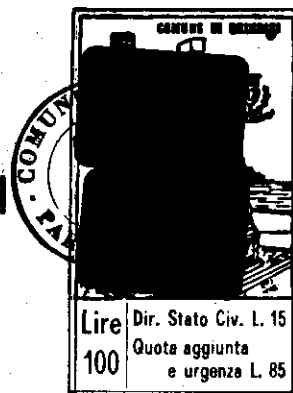
6) - VETRUGNO Concetta per l'alloggio sito in BRINDISI alla Via Muratori, 2, già assegnato al defunto marito CATALDI Luigi;

7) - CAFFA Rosaria per l'alloggio sito in BRINDISI alla Piazza Muratori, 3, già assegnato al defunto marito CASSANO Michele;

8) - MASIELLO Caterina per l'alloggio sito in BRINDISI alla Piazza Muratori, 5, già assegnato al defunto fratello MASIELLO Cosimo;

9) - CALO' Maria per l'alloggio sito in BRINDISI alla Piazza Muratori, 6/2, già assegnato al defunto marito BIASCO Rocco;

COMUNE DI BRINDISI



IL SINDACO

CERTIFICA RISULTARE DAGLI ATTI ANAGRAFICI

che la famiglia di **FASULO Giuseppe** residente in _____

Brindisi in via P. zza Tommaso, 12 è composta come segue

[illegible]

La qualifica di «Capo Famiglia» è attribuita a soli fini anagrafici (art. 4 Legge 4 - 12 - 1954 n. 1228).

Eventuali annotazioni _____

Rilescia ta in carta libera per gli usi consentiti.-

Brindisi, 6.8.1984

L'IMPIEGATO ESTENSORE



COMUNE DI BRINDISI

UFFICIO ANAGRAFE
SERVIZIO CERTIFICAZIONI

IL SINDACO

UFFICIALE D'ANAGRAFE

CERTIFICA

che in questa anagrafe risulta iscritta la seguente famiglia:

Cf. LICARI Erotea

1929

n.a Tripoli 17-7-1929 (n.3 P.II S.3/6)

Vd. Fasulo Giuseppe a Brindisi

11-23/12/1962 (n.255 P.II S.1/1)

residente dal 14-10-1970 alla casa

3 P.zza M. Tommaseo 12/3/B

SF. 25917

Fg. FASULO Camillo

1957

n.a Tripoli 12-7-1957 (n.5 P.II/B/1958)
celibe

Fg. FASULO Annamaria

1960

n.a Tripoli 24-11-1960
nubile

Fg. FASULO Marisa

1962

n.a Tripoli 20-11-1962
nubile

Cf. Capo famiglia
Mg. Moglie
Ma. Marito
Fg. Figlio o figlia
Pa. Padre
Ma. Madre
Fr. Fratello
Sr. Sorella
G. Genero
Nu. Nuora
Np. Nipote
Su. Suocero o suocera
Co. Cognato o cognata
Zi. Zio o zia
Cu. Cugino o cugina
No. Nonno o nonna
Afd. Affidato
Aff. Affiliato
Adi. Adottato
Cv. Convivente
Ag. Aggregato

La qualifica di Capo famiglia è attribuita ai soli fini anagrafici (D. P. R. 21 - 1 - 1958 n. 136).

Il presente certificato, rilasciato in carta libera, può essere utilizzato esclusivamente per gli usi contemplati nella Tabella - Allegato B - del D.P.R. 26-10-1972, n. 642 e successive modificazioni ed integrazioni.

Brindisi, li

7 AGO. 1984

p. IL SINDACO
L'UFFICIALE D'ANAGRAFE DELEGATO

UFFICIO DELLE IMPOSTE DI _____
oppure _____ N. _____
CENTRO DI SERVIZIO DI _____
PRESENTATA AL COMUNE DI _____
il _____ n. _____

MINISTERO DELLE FINANZE
**DICHIARAZIONE DELLE
PERSONE FISICHE**

740-s/84

MODELLO SEMPLIFICATO

Redditi di lavoro dipendente, terreni e fabbricati
REDDITI 1983

DICHIARANTE

NUMERO DI CODICE
FISCALE
(obbligatorio)

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)

NOME _____ SESSO (M o F) _____ DATA DI NASCITA
Giorno _____ Mese _____ Anno _____

COMUNE (o stato estero) DI NASCITA _____ PROVINCIA (sigla) _____

RESIDENZA ANAGRAFICA _____ COMUNE _____ PROVINCIA (sigla) _____
(punto 9 delle istruzioni) ☐

FRAZIONE, VIA E NUMERO CIVICO _____ C.A.P. _____

TELEFONO (facoltativo) (*) _____ TITOLO DI STUDIO _____ POSIZIONE SANITARIA NAZIONALE
Indicare il numero dei mesi per i quali nell'anno 1983 non è esistito il diritto all'assistenza in regime mutualistico

STATO CIVILE _____ PROVINCIA DI LAVORO _____ LAVORO DIPENDENTE
Qualifica _____ Attività _____
se variato nel 1983 indicare il mese _____ (sigla) _____

**CONIUGE
DICHIARANTE**

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

NUMERO DI CODICE
FISCALE
(obbligatorio)

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)

NOME _____ SESSO (M o F) _____ DATA DI NASCITA
Giorno _____ Mese _____ Anno _____

COMUNE (o stato estero) DI NASCITA _____ PROVINCIA (sigla) _____

RESIDENZA ANAGRAFICA _____ COMUNE _____ PROVINCIA (sigla) _____
(compilare solo se diversa dal dichiarante) **BRINDISI** **B.R.**

FRAZIONE, VIA E NUMERO CIVICO _____ C.A.P. _____

TELEFONO (facoltativo) (*) _____ TITOLO DI STUDIO _____ POSIZIONE SANITARIA NAZIONALE
Indicare il numero dei mesi per i quali nell'anno 1983 non è esistito il diritto all'assistenza in regime mutualistico

STATO CIVILE _____ PROVINCIA DI LAVORO _____ LAVORO DIPENDENTE
Qualifica _____ Attività _____
se variato nel 1983 indicare il mese _____ (sigla) _____

FAMILIARI A CARICO

Il coniuge non dichiarante va indicato anche se non a carico

1 N. Ord.	2 Rel. Parent.	3 COGNOME E NOME (per le donne indicare il cognome da nubile)	4 DATA DI NASCITA giorno mese anno	5 ATTIVITA'	6 MESI A CARICO (**)	7 NUMERO DI CODICE FISCALE (solo se possiede redditi)	8 FIRMA (1) (per attestazione) (**)
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							

1) Con la firma in colonna 7 i familiari, diversi dai figli minorenni, attestano di essere a carico (non avendo posseduto nel 1983 redditi superiori a Lire 2.750.000 e trovandosi in tutte e altre condizioni previste dalla legge). La falsa attestazione è punita penalmente con la reclusione e la multa (art. 3 L. 25-11-1983, n° 649)

Casi particolari di domicilio fiscale

(punto 10 delle istruzioni)

TIT. COMUNE	PROVINCIA (sigla)	FRAZIONE, VIA E NUMERO CIVICO	CAP.

PROSPETTO DATI E NOTIZIE PARTICOLARI

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

A	AUTOVEICOLI PER IL TRASPORTO DI PERSONE	NUMERO (1)	C.V. FISC.	YARGA (2)	ALIM. (3)	Immatr. (4)	PERIODO (5)	C.V. FISC.	YARGA (2)	ALIM. (3)	Immatr. (4)	PERIODO (5)
B	RESIDENZE SECONDARIE (6)	NUMERO (1)	VIA E NUMERO CIVICO	COMUNE	PROV.	% (7)	PERIODO (5)					
C	COLLABORATORI FAMILIARI	NUMERO CONVIVENTI	NUMERO MESI LAVORATI	NUMERO NON CONVIVENTI	NUMERO ORE LAVORATE							
D	IMBARCAZIONI DA DIPORTO	NUMERO (1)	A MOTORE STAZZA AEREO HP	C.V. FISC.	% (7)	PERIODO (5)	AVELA ELICOTTERO METRI	% (7)	PERIODO (5)			
E	AEROMOBILI DA TURISMO	NUMERO (1)	HP	ORE DI VOLO	% (7)	PERIODO (5)	HP	ORE DI VOLO	% (7)	PERIODO (5)		
F	CAVALLI DA CORSA O DA EQ.	N° MANTENUTI IN PROPRIO DA CORSA	DA EQUITAZIONE	% (7)	PERIODO (5)		N° MANTENUTI IN PROPRIO DA CORSA	DA EQUITAZIONE	% (7)	PERIODO (5)		
G	RISERVE DI CACCIA	SUPERFICE (HA)	IN COLLINA O IN PIANURA	IN MONTAGNA								

NOTE: (1) NUMERO TOTALE DI BENI DISPONIBILI; (2) SE ROMA = RM; (3) BENZINA = B, GASOLIO = G, GAS = G; (4) INDICARE LE ULTIME DUE CIFRE DELL'ANNO D'IMMATRICOLAZIONE; (5) INDICARE LA DISPONIBILITA' IN MESI; (6) A DISPOSIZIONE PERMANENTE O TEMPORANEA IN ITALIA E/O ALL'ESTERO A TITOLO DI LOCAZIONE; (7) PERCENTUALE ARROTONDATA DI DISPONIBILITA' DEL BENE IN COMUNE CON ALTRI SOGGETTI.

*) Indicazione riservata ai contribuenti che presentano la dichiarazione ai Centri di Servizio
*) Se il coniuge non è a carico lasciare in bianco le colonne 5 e 7

QUADRO A - redditi dei terreni

N. Ord.	TIT.	PARTITA CATASTALE	REDDITO DOMINICALE RIVALUTATO			REDDITO AGRARIO RIVALUTATO			DEDUZIONI AI FINI ILOR (art. 7 DPR 504 del 19/3)
			TOTALE	QUOTA SPETTANTE AI FINI IRPEF	QUOTA SPETTANTE AI FINI ILOR	TOTALE	QUOTA SPETTANTE AI FINI IRPEF	QUOTA SPETTANTE AI FINI ILOR	
1			.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
2			.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
3			.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
4			.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
5			.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
6			.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
7			.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
8			.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
9			.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000

Riportare separatamente per titolare gli importi di colonna 3 a colonna 1 o 2 del rigo 39 del quadro N/O, gli importi di colonna 4 a colonna 4 o 5 del rigo 39 del quadro N/O, gli importi di colonna 6 a colonna 1 o 2 del rigo 40 del quadro N/O, gli importi di colonna 7 a colonna 4 o 5 del rigo 40 del quadro N/O e gli importi di colonna 8 a colonna 4 o 5 del rigo 45 del quadro N/O

COMUNE E LOCALITA		PROV.	ANNOTAZIONI
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			

QUADRO C - redditi di lavoro dipendente ed assimilati

SEZ. I - lavoro dipendente ed assimilati di cui all'art. 47, lett. a), g), DPR n° 597 del 1973

N. Ord.	1	CODICE FISCALE DEL DATORE DI LAVORO O ENTE EROGANTE	DICHIANANTE		CONIUGE	
			2 REDDITI	3 RITENUTE	4 REDDITI	5 RITENUTE
10			.000	.000	.000	.000
11			.000	.000	.000	.000
12			.000	.000	.000	.000
13			.000	.000	.000	.000
14			TOTALI	.000	.000	.000
15	DETRAZIONI D'IMPOSTA di cui all'art. 16 del DPR n° 597 del 1973 (punto 21 delle istruzioni)	Ulteriore detrazione decrescente		.000		.000
16		Spese per la produzione del reddito		.000		.000
17		Oneri e spese personali		.000		.000
18		Totale (sommare gli importi dal rigo 15 al rigo 17)		.000		.000
19		TOTALE DETRAZIONI SPETTANTI (da riportare nel quadro N/O rigo 57 col. 1 e 2)		.000		.000

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

N. Ord.	1	CODICE FISCALE DEL DATORE DI LAVORO O ENTE EROGANTE	DICHIANANTE		CONIUGE	
			2 REDDITI	3 RITENUTE	4 REDDITI	5 RITENUTE
20			.000	.000	.000	.000
21			.000	.000	.000	.000
22			.000	.000	.000	.000
23			TOTALI	.000	.000	.000

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

QUADRO D - redditi soggetti a tassazione separata

SEZ. I - emolumenti arretrati

N. Ord.	1	CODICE FISCALE DEL DATORE DI LAVORO O ENTE EROGANTE	DICHIANANTE		CONIUGE	
			2 REDDITI	3 RITENUTE	4 REDDITI	5 RITENUTE
24			.000	.000	.000	.000
25			.000	.000	.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)

SEZ. II - Indennità di fine rapporto di lavoro dipendente

N. Ord.	TIT.	1	2	3	ACCONTI, ANTICIPAZIONI ED INDENNITA		RITENUTE FISCALI	
					4	5	6	7
			ANNO DI FINE RAPPORTO	DURATA DEL RAPPORTO	NEL 1983	IN TOTALE	NEL 1983	IN TOTALE
26	D	97000430583	1982	12	4.230.000	4.230.000	146.000	146.000
27			19 --		.000	.000	.000	.000
28			19 --		.000	.000	.000	.000
29			19 --		.000	.000	.000	.000

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

* riportare gli importi di rigo 18, col. 3 e 5 fino a concorrenza dell'imposta lorda relativa al reddito di lavoro dipendente (rigo 14 col. 2 e 4)

QUADRO R - imposte ed oneri rimborsati nell'anno 1983

	DICHIARANTE	CONIUGE
0 Ammontare delle imposte che sono state resituite o hanno formato oggetto di sgravio	1.000	2.000
1 Ammontare degli oneri rimborsati	0.000	0.000
2 (riportare il totale della colonna 1 a colonna 1 del rigo 43 del Quadro N/O e il totale della colonna 2 a colonna 2 del rigo 43 del Quadro N/O)	TOTALI 0.000	0.000

DISTINTA DEGLI ONERI DEDUCIBILI E DELLA RELATIVA DOCUMENTAZIONE

ILOR E 50% IMPOSTE ARRETRATE

DICHIARANTE		
PERCETTORE DELLE SOMME	1 SOMME CORRISPONTE	2 IMPORTI DEDUCIBILI
	0.000	0.000
	0.000	0.000
	0.000	0.000
TOTALE A	0.000	0.000

INTERESSI PASSIVI

	0.000	0.000
	0.000	0.000
	0.000	0.000
TOTALE B	0.000	0.000

ASSICURAZIONI E CONTRIBUTI VOLONTARI

	0.000	0.000
	0.000	0.000
	0.000	0.000
TOTALE C	0.000	0.000

ALTRI ONERI DEDUCIBILI

	0.000	0.000
	0.000	0.000
	0.000	0.000
	0.000	0.000
TOTALE D	0.000	0.000

SPESE MEDICHE (vedi retro)

TOTALE E	0.000	0.000
----------	-------	-------

ONERI DEDUCIBILI (riportare a rigo 45 col. 1)

TOTALE F	0.000	0.000
----------	-------	-------

CONIUGE DICHIARANTE

PERCETTORE DELLE SOMME	3 SOMME CORRISPONTE	4 IMPORTI DEDUCIBILI
	0.000	0.000
	0.000	0.000
	0.000	0.000
TOTALE A	0.000	0.000

	0.000	0.000
	0.000	0.000
	0.000	0.000
TOTALE B	0.000	0.000

	0.000	0.000
	0.000	0.000
	0.000	0.000
TOTALE C	0.000	0.000

	0.000	0.000
	0.000	0.000
	0.000	0.000
	0.000	0.000
TOTALE D	0.000	0.000

SPESE MEDICHE (vedi retro)

TOTALE E	0.000	0.000
----------	-------	-------

ONERI DEDUCIBILI (riportare a rigo 45 col. 2)

TOTALE F	0.000	0.000
----------	-------	-------

QUADRO N/O - riepilogo redditi e imposte

IRPEF				ILOR		
	1 DICHIARANTE	2 CONIUGE	3 TOTALE		4 DICHIARANTE	5 CONIUGE
Dominicali	0.000	0.000		Dominicali	0.000	0.000
Agrari	0.000	0.000		Agrari	0.000	0.000
Fabbricati	0.000	0.000		Fabbricati non ass. Socof (quadro B)	0.000	0.000
Lavoro dipendente e assimilati	0.000	0.000				
Imposte ed oneri rimborsati	0.000	0.000				
Reddito complessivo	0.000	0.000		Reddito complessivo al 15%	0.000	0.000
Oneri deducibili	0.000	0.000		Deduzioni	0.000	0.000
Reddito imponibile	0.000	0.000		Reddito imponibile al 15%	0.000	0.000
				Fabbricati assogg. Socof (quadro B)	0.000	0.000
				Imposta dovuta { Ilor al 15%	0.000	0.000
				Ilor al 10%	0.000	0.000
Imposta lorda	0.000	0.000	0.000	Totale imposta dovuta	0.000	0.000
DETRAZIONI D'IMPOSTA (punto 21 delle istruzioni)						
Quota esente	0.000	0.000				
Coniuge a carico	0.000	0.000				
Figli a carico	0.000	0.000				
Altri fam. a carico	0.000	0.000				
Terreni dati in affitto	0.000	0.000				
Ulteriore detrazione	0.000	0.000				
Dal quadro C rigo 19	0.000	0.000				
Totale detrazioni d'imposta	0.000	0.000	0.000			
Imposta netta			0.000			
Ritenute			0.000			
Differenza			0.000			
Acconto versato			0.000	Acconto versato	0.000	0.000
Imposta da versare a saldo oppure se negativo			0.000	Imposta da versare a saldo oppure se negativo	0.000	0.000
Imposta di cui si chiede il rimborso			0.000	Imposta di cui si chiede il rimborso	0.000	0.000

SEZ. I – SPESE INTEGRALMENTE DEDUCIBILI[illegible]

N An	SOMME CORRISPOSTE	PORTE RIMASTI CARICO E DEDUCIBILI
CONIUGE DICHIARANTE		
codice fiscale percettore	.000	
cognome o denominazione	nome	
residenza	.000	
	.000	
	.000	
	.000	
	.000	
	.000	
	.000	
	.000	
	.000	
Totale 1		

SEZ. II - SPESE PARZIALMENTE DEDUCIBILI

N All.	DICHIARANTE	SOMME CORRISPOSTE	IMPORTI RIMASTI A CARICO
	codice fiscale percettore	.000	.000
	cognome o denominazione nome		
	residenza		
		.000	.000
		.000	.000
		.000	.000
		.000	.000
	Totale 2		.000
	Totale 3 Importi deducibili (punto 22 delle istruzioni)		.000
	Spese mediche totale 1 + totale 3 (riportare al rigo 37 col. 2) TOTALE E		.000

N. Atti	SOMME CORRISPOSTE	IMPORTI RIMASTI A CARICARE
CONIUGE DICHIARANTE		
codice fiscale percettore	.000	
cognome e denominazione	nome	
residenza		
	.000	
	.000	
	.000	
	.000	
Totale 2		
Totale 3 importi deducibili (punto 22 delle istruzioni)		
Spese mediche totale 1 + totale 3 (riportare al rigo 37 col. 4) TOTALE E		

AUTOTASSAZIONE		DICHIARANTE			CONIUGE		
N. Ord.		1 DATA DEL VERSAMENTO	2 CODICE BANCA / CODICE UFF. POSTALE	3 IMPORTO	4 DATA DEL VERSAMENTO	5 CODICE BANCA / CODICE UFF. POSTALE	6 IMPORTO
65	IRPEF acconto			.000			
66	IRPEF saldo			.000			
67	ILOR acconto			.000			
68	ILOR saldo			.000			
Addizionale straordinaria							
69	Addizionale straordinaria su ILOR dovuta (8% di rigo 50 col. 4 o 5)			.000			
70	Acconto versato			.000			
71	Addizionale da versare a saldo oppure se negativo			.000			
72	Addizionale di cui si chiede il rimborso			.000			

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

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

DICHIARANTE

CONIUGE

Ciascun dichiarante attesta, per la parte che lo riguarda, che la presente è completa e veritiera

FIRMA DEL DICHIARANTE

FIRMA DEL CONIUGE DICHIARANTE

DATA

Dr. Moro

M. A. C.
M. H. S. M.

licenziamento
licenziamento

Al signor Presidente I. A. C. P.
BRINDISI

La sottoscritta LICARI Dorotea nata a Tripoli
(LIBIA) il 17-9-1923, e residente a BRINDISI, in piazza
N. Tommaseo 12, con la presente chiede il cambio
di intestazione dell'alloggio già intestato al coniuge
FASULO Giuseppe, deceduto.

Allego:

- Stato di famiglia storico anagrafico
- Stato di famiglia
- Certificato di residenza
- " di morte
- Mod. 740
- Codice Fiscale.

IST. AUT. CASE POPOLARI	
BRINDISI	
PROT. N.	8061
DATA	18 AGO 1984

In fede

Licari Dorotea

Brindisi, 7/8/1984