

CITTA' DI BRINDISI
PROVINCIA DI BRINDISI

IL SINDACO

CERTIFICA RISULTARE DAGLI ATTI ANAGRAFICI

che la famiglia di Marcello Corsaro residente in _____
Brindisi in Via San L. Costantino, 91 è composta come segue:

N. d'ordine	Grado di parentela	COGNOME E NOME	COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA			DATA DI MORTE			NOTE
				Giorno	Mese	Anno	Giorno	Mese	Anno	
1	figlio	Abaisuchi	Cesodens	Brindisi	25	5	1924			
2	figlio	Pedraese	Cesura	Novoli	13	12	1934			
3	figlio	Abaisuchi	Pedraia	Brindisi	15	6	1960			
4	"	"	Cesura	"	7	1	1962			

La qualifica di «Capo - Famiglia» è attribuita ai soli fini anagrafici (Art. 4 Legge 24 - 12 - 1954 n. 1228).

Eventuali annotazioni

Rilascia in carta ^{libera}~~legale~~ per uso allegato

Brindisi,

L'IMPIEGATO ESTENSORE

IL SINDACO

L'UFFICIALE D'ANAGRAFE DELEGATO
(Casolaro Biagio)



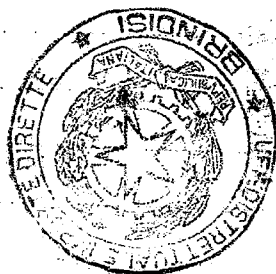
UFFICIO DISTRETTUALE DELLE IMPOSTE DIRETTE
BRINDISI

SI CERTIFICA

che le persone comprese nel presente stato di famiglia non
figurano iscritte nei registri di questo Ufficio.

Si rilascia il presente per uso alloggio

Brindisi, li - 2 SET. 1963



p. IL DIRETTORE
Il Capo Reparto

[Handwritten signature]

Mod. 108 n. 962
D. 1940
IL DIRETTORE



MUNICIPIO DI BRINDISI

PROVINCIA DI BRINDISI

UFFICIO ANAGRAFECERTIFICATO DI RESIDENZA

IL SINDACO

Veduti gli atti di ufficio

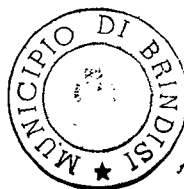
CERTIFICA

che Sig. *Maisurich' Leopoldo*nato il *25-5-1924*Atto N. *588* nel Comune di *Brindisi*risulta iscritto in questo registro di popolazione dal *la nascita*ed abitante in Via *Imf. Costantini 91*Si rilascia in carta libera per uso *alloggio*

Brindisi, li

L'IMPIEGATO

IL SINDACO

L'UFFICIALE D'ANAGRAFE DELEGATO
(Casolaro Biagio)

In esenzione di tasse e bollo
(art. 14 della Legge 9-8-1954 n. 640)

ISTITUTO AUTONOMO PER LE CASE POPOLARI

DELLA PROVINCIA DI BRINDISI

DOMANDA DI ALLOGGIO IN LOCAZIONE SEMPLICE

Cognome e nome *Maisani' Geodoro*
luogo di nascita *Brindisi*
data di nascita *25-5-924* professione *Elettrotecnico*
indirizzo attuale *Via Gen. Costantino 91*
residente nel comune di *Brindisi*
data di inizio della residenza *nascita*

Il sottoscritto, presa visione dell'avviso pubblicato, espone i dati relativi ai punti che serviranno per la valutazione del suo caso. Dichiaro che quanto esposto corrisponde a verità, senza omissioni atte ad alterare il giudizio dell'Istituto Case Popolari. Prende atto che inesattezze od omissioni comporteranno l'annullamento della domanda e l'esclusione dall'assegnazione, mentre rinuncia sin da ora ad ogni ricorso nel caso in cui la errata dichiarazione desse luogo a valutazioni inferiori al merito.

A corredo della domanda allega lo stato di famiglia, il certificato di residenza, nonchè tutti i documenti richiesti e quelli facoltativi previsti a sostegno delle varie dichiarazioni di disagio. Si riserva di produrre, a richiesta, il certificato generale del casellario giudiziale e il certificato di cittadinanza italiana.

Brindisi

LOCALITA'

Maisani' Geodoro

FIRMA

DATA

Documenti richiesti:	GRUPPO I ^o	PUNTEGGIO																		
Certificato dell'Ufficio Sanitario Comunale	ABITAZIONI NON IDONEE: Segnare, se corrisponde esattamente, una delle seguenti definizioni che danno diritto ad essere iscritti in questo gruppo. <table border="0"> <tr> <td>a</td> <td>☐</td> <td>Cantina e seminterrato senza acqua e gabinetto</td> <td rowspan="4">} ☐</td> </tr> <tr> <td>b</td> <td>☐</td> <td>Soffitta senza acqua e gabinetto</td> </tr> <tr> <td>c</td> <td>☐</td> <td>Soffitta con acqua e gabinetto</td> </tr> <tr> <td>d</td> <td>☐</td> <td>Cantina con acqua e gabinetto</td> <td>☐</td> </tr> </table>	a	☐	Cantina e seminterrato senza acqua e gabinetto	} ☐	b	☐	Soffitta senza acqua e gabinetto	c	☐	Soffitta con acqua e gabinetto	d	☐	Cantina con acqua e gabinetto	☐					
a	☐	Cantina e seminterrato senza acqua e gabinetto	} ☐																	
b	☐	Soffitta senza acqua e gabinetto																		
c	☐	Soffitta con acqua e gabinetto																		
d	☐	Cantina con acqua e gabinetto		☐																
CERTIFICATO DELL'UFFICIO DEL GENIO CIVILE COMPROVANTE LA GRAVE PERICOLOSITA'	GRUPPO II^o <table border="0"> <tr> <td>☐</td> <td>ABITAZIONI PERICOLANTI</td> <td>☐</td> </tr> </table>	☐	ABITAZIONI PERICOLANTI	☐																
☐	ABITAZIONI PERICOLANTI	☐																		
Certificato dell'Ufficio Sanitario Comunale, con la precisazione dell'esatta superficie	GRUPPO III^o - Superaffollamento familiari n. mq. Superficie occupata inferiore a mq. 6 per ogni persona effettivamente e stabilmente alloggiata, che figuri nel foglio di famiglia. <table border="0"> <tr> <td>e</td> <td>☐</td> <td>Casi previsti nei gruppi I^o e II^o</td> </tr> <tr> <td>f</td> <td>☐</td> <td>Nuclei familiari che abitano una stanza subaffitto</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Nuclei familiari superiori alle 8 persone che</td> </tr> <tr> <td>g</td> <td>☐</td> <td>occupano un alloggio di una stanza e cucina.</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td></td> <td>☐</td> <td>Famiglie che occupano un alloggio normale ma superaffollato in base ai criteri di cui sopra (dalla misurazione vanno esclusi i locali adibiti a servizi igienici ed i corridoi di lar-</td> </tr> </table>	e	☐	Casi previsti nei gruppi I ^o e II ^o	f	☐	Nuclei familiari che abitano una stanza subaffitto			Nuclei familiari superiori alle 8 persone che	g	☐	occupano un alloggio di una stanza e cucina.			☐		☐	Famiglie che occupano un alloggio normale ma superaffollato in base ai criteri di cui sopra (dalla misurazione vanno esclusi i locali adibiti a servizi igienici ed i corridoi di lar-	
e	☐	Casi previsti nei gruppi I ^o e II ^o																		
f	☐	Nuclei familiari che abitano una stanza subaffitto																		
		Nuclei familiari superiori alle 8 persone che																		
g	☐	occupano un alloggio di una stanza e cucina.																		
		☐																		
	☐	Famiglie che occupano un alloggio normale ma superaffollato in base ai criteri di cui sopra (dalla misurazione vanno esclusi i locali adibiti a servizi igienici ed i corridoi di lar-																		

ghezza inferiore ai ml. 1,50). Specificare locali

occupati e le relative superfici :

I locale : metri..... x metri..... totale mq.....

II locale : metri..... x metri..... totale mq.....

III locale : metri..... x metri..... totale mq.....

IV locale : metri..... x metri..... totale mq.....

Atto esecuti- vo di sfratto	GRUPPO IV ^o - SFRATTO ESECUTIVO (Escluso lo sfratto per morosità) indicare la data fissata per lo sfratto.
--------------------------------	---

1) Dichiarazione del da-

GRUPPO V^o

tore di lavoro attestante

DISTANZA DAL POSTO DI LAVORO

da quando ha avuto ini-

h

zio il rapporto di lavoro.

Residenza a :

Nel caso si tratti di più

Indicare il Comune di residenza quando il nucleo

datori di lavoro, presen-

familiare risiede in Comune diverso dal luogo di

tare il libretto di lavoro.

lavoro del capofamiglia, che non sia collegato con

2) Certificato di residen-

questo, da servizio di trasporto urbano.

za del Comune ove ri-

siede il nucleo familiare.

Dichiarazione del

Direttore del Di-

spensario Antitu-

bercolare.

☐

La circostanza di persona adulta TBC che
conviva con bambini; darà diritto ad una
valutazione supplementare

PERIODO DI DISAGIATO ALLOGGIO

L'anzianità di disagio costituisce titolo di preferenza nelle assegnazioni di alloggi.

Per gruppi I: abitazioni non idonee

II: abitazioni pericolanti

III: superaffollamento

IV: distanza dal posto di lavoro

devono essere indicati gli anni di disagio alloggio, anche se in alloggi diversi, purchè in anni consecutivi, la cui decorrenza non può comunque essere precedente alla data di matrimonio e a quella di residenza.

DICHIARAZIONE DI ANZIANITA' NEL DISAGIO

Il richiedente occupa l'attuale alloggio dal

In precedenza occupava altre abitazioni coi seguenti caratteri di disagio:

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

Allegare certificato del Comune di _____ attestante quanto sopra.

In totale il richiedente conta n. _____ anni compiuti di disagio
alla data del _____

(Segnare nella casella dei punti il numero degli anni compiuti)

TOTALE COMPLESSIVO DEI PUNTI

ISTITUTO AUTONOMO PER LE CASE POPOLARI
DELLA PROVINCIA DI BRINDISI
-----000000==000000-----

Prot.N 3665

Brindisi, lì 9 APR. 1968

RACCOMANDATA R.R.

AL SIG. MAIONCHI Tedoro

2 lotto (P. Sub B/23. Via V. K. Vercel

BRINDISI

Oggetto: D.P.R. 27.4.1962, n. 231

In dipendenza della istanza a suo tempo da Ella a
vanzata, tendente ad ottenere il passaggio a riscatto del-
l'alloggio sito in BRINDISI Lotto 2 scala B/23
Via V. A. Vercel a suo tempo assegnatoLe in lo-
cazione semplice, si comunica che il prezzo definitivo di
cessione, anche in relazione alle recenti disposizioni di
legge di cui al D.P.R. 27/4/1962, n. 231 ascende a lire -788.400 -

Detto importo potrà essere corrisposto in unica
soluzione oppure rateizzato in non oltre 20 anni con rate
mensili costanti al tasso di interesse del 5%.

Pertanto, per poter dare ulteriore corso alla pra-
tica é necessario che la S.V. comunichi con sollecitudine
le determinazioni che intende adottare in ordine a quanto
sopra ed in particolare dovrà precisare, in caso di scelta
di pagamento rateale, il numero degli anni.

Infine la S.V. terrà presente che per effetto del-
la stessa Legge questo I.A.C.P. non potrà prendere in esa-
me quelle domande che perverranno da inquilini in mora nei
confronti dell'Istituto a qualsiasi titolo.

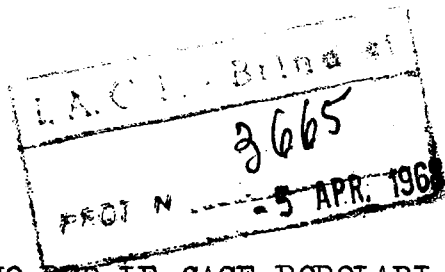
Distinti saluti.

IL PRESIDENTE

(Gr.Uff.Com.te U.G. VALLARINO)

PA/DV/gg/

RACCOMANDATA



Spett.le

ISTITUTO AUTONOMO PER LE CASE POPOLARI DELLA PROVINCIA di
BRINDISI

Il sottoscritto, TEODORO MAIONCHI, nato a Brindisi
il 25/5/1924, chiede a codesto Istituto di poter riscattare
l'abitazione dallo stesso occupato, sito alla Via Vittorio Ve-
neto n.2-lotto 2-scala b.interno 23.

Si alliga vaglia cambiario di L.5000=del Banco di Napoli in
data 3/4/1968, n.010007110 A.

In attesa si ringrazia.

Brindisi, li 3 aprile 1968.

(Maionchi Teodoro)

Maionchi Teodoro

RA
12/36