

407039

ISTITUTO AUTONOMO PER LE CASE POPOLARI PER LA PROVINCIA DI BRINDISI

Direzione Generale

La sottoscritta Lospedale Maria, nata a Carovigno (Br) il 27.11.1959, assegnataria di un alloggio ERP-----
[cod. : 111.02.006.4663-2] - sito nel Comune di Carovigno in via M. di via Amelio scala A int.10 dichiara di essere debitrice della somma di € 616,52= dovuta per canoni di locazione a questo IACP sino a tutto il **31.12.2009**

A tal fine la sottoscritta chiede di poter estinguere il predetto debito di €616,52= nei modi e nei termini indicati di seguito e comunque a decorrere dal 30.08.2010.

La sottoscritta si impegna altresì a corrispondere gli interessi al tasso legale sulla somma dovuta per canoni di locazione sino a tutto il 31.03.2010 pari a €6,17= il tutto oltre al regolare pagamento delle ordinarie quote mensili dovute.

La sottoscritta dichiara che i primi versamenti copriranno, sino ad estinzione, solo la somma dovuta per interessi legali.

Nel caso di favorevole accoglimento della presente istanza, la sottoscritta si dichiara consapevole che il mancato pagamento di una sola rata alla scadenza fissata, comporterà l'annullamento della presente rateizzazione e conseguentemente la ripresa da parte dello IACP delle pratiche legali per il recupero del residuo importo dovuto, nonché per il rilascio dell'alloggio.

Tutto ciò premesso, la sottoscritta si impegna, quindi a corrispondere la complessiva somma di-----
€622,69 = (seicentoventidue/69) nei seguenti modi:

- N.11 rate di €50,00= ciascuna a decorrere dal 30.08.2010 sino a tutto il 30.06.2011;

- l'ultima rata "la n. 12" a saldo di €72,69= con scadenza 30.07.2011.

- * P.S. :- Si allega:

- 1- copia di sollecito pagamento canoni di locazione inviata dall'Avv. Raffaele Montanaro professionista incaricato IACP;
- 2- "Autorizzazione" del 30.06.2010.

L'assegnataria *Lospedale Maria*

Identificato su esibizione di carta d'identità che in copia si allega al presente atto di rateizzazione.

Brindisi, 30.06.2010

Il Responsabile del procedimento
(Rag. Francesco Crusi)

Il Responsabile del Settore
(Dott. Franco Stasi)

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.L.GS. n. 196/2003

L' I.A.C.P. di Brindisi, ai sensi dell'art. 13 del D. L. LGS n. 196/2003, in relazione ai dati personali che formeranno oggetto di trattamento, informa di quanto segue:

- 1- Il trattamento dei dati forniti dalla S.V, è finalizzato all'espletamento di funzioni istituzionali da parte dello IACP;
- 2- Il conferimento dei dati da parte della s.v, è obbligatorio per disposizioni normative (leggi e regolamenti), ed è comunque necessario per completare il carteggio dell'istruttoria al fine di ottenere il provvedimento finale;
- 3- Qualora la S.V. non conferisca i dati richiesti, non sarà possibile dare corso al provvedimento.
- 4- I dati personali della S.V. possono essere comunicati ad altri enti pubblici o soggetti privati, nell'ambito dei rapporti di servizio che questi intrattengono con l'IACP. Detti dati non sono ulteriormente diffusi ad altri soggetti.
- 5- Ai sensi di cui all'art. 7 del D.L. GS. N. 196/2003, la S.V. ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Vostri dati e come essi vengono utilizzati. Ha, anche, il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare.
- 6- Si informa, infine, che il titolare del trattamento dei dati è l'IACP di Brindisi e che il responsabile del trattamento dei dati è il Rag. Francesco Crusi.

Codice	Nominativo	Città	Indirizzo	N. Sc. Int.
111020064663	0 LOSPEDALE MARIA	CAROVIGNO	VIA M. DI VIA AMELIO	A 10

Estratto Conto 2009111020064663 0 **LOSPEDALE MARIA**Provvedimento: Assegnazione Del
06/07/2007 N. 177

VIA M. DI VIA AMELIO A 10 72012 CAROVIGNO

In Locazione dal: 01/10/2007 Al:

Competenze Anno 2009

Mese	Canone	Data	Importo Versato	Num. Bollet.	Saldo	GG Rit.	Tasso %	Int. di Mora
Gen	3,33	10/01/2009			0			0,00
Gen	27,81	10/01/2009			27,81	0		0,00
Feb	27,81	10/02/2009			55,62	31	1,65	0,08
Mar	27,81	10/03/2009			83,43			0,00
Mar		09/03/2009	3,33	000	80,1			0,00
Mar		09/03/2009	27,81	000	52,29	0		0,00
Apr	27,81	10/04/2009			80,1	30	1,65	0,11
Mag	27,81	10/05/2009			107,91	31	1,65	0,15
Giu	27,81	10/06/2009			135,72	30	1,65	0,18
Lug	27,81	10/07/2009			163,53	31	1,65	0,23
Ago	27,81	10/08/2009			191,34	31	1,65	0,27
Set	27,81	10/09/2009			219,15	30	1,65	0,30
Ott	27,81	10/10/2009			246,96	31	1,65	0,35
Nov	27,81	10/11/2009			274,77	30	1,65	0,37
Dic	27,81	10/12/2009			302,58	21	1,65	0,29

Situazione Anni Precedenti

Voce	Addebito	Accreditato
VERSAMENTI 2007		190,05
C/COMPETENZE 2007	210,91	
MORA 2008	5,44	
INT.Su Residui 99-06	0,02	
Periodo 1/1/99- 31/12/07		
VERSAMENTI 2008		30,83
C/COMPETENZE 2008		
VERSAMENTI C/RESIDUI 2008		20,86
COMPETENZE 2008	333,66	
Totali	550,03	241,74
Totale Debito Anni Prec.	308,29	

Riepilogo - Anno 2009

Totale competenze Dovute - Anno 2009	337,05	-
Vers. Effettuati in C/Comp. - Anno 2009	31,14	=
Totale Debito in C/Competenza - Anno 2009	305,91	+
Int. di Mora - Anno 2009	2,32	=
Totale Debito Anno 2009	308,23	

Riepilogo Generale

Debito Anni Precedenti	308,29
Debito Anno 2009	308,23
Totale Debito al 31/12/2009	616,52

Stampa richiesta da: iacp del: 30/06/2010 12.02.01

Io sottoscritta Lospedale Maria, nata a Carovigno, il 27.11.1959, residente in Carovigno, Via M.di
Via D'Amelio, A/10, in qualità di assegnatario dell' immobile abitativo sito in Carovigno, Via M.di
Via D'Amelio, A/10

DICHIARO

Di essere debitore nei confronti dello IACP di Brindisi della somma di € 616, 52 relativa ai canoni
di locazione ed accessori non pagati sino al 31/12/2009

CHIEDO

Di poter dilazionare il pagamento della somma complessiva di € 616,52 in rate mensili di € 50,00
cadauna a partire da Agosto 2010.

DICHIARO ALTRESI'

Di essere consapevole che il mancato pagamento anche di una sola rata alle scadenze fissate
comporterà l'annullamento dell'accordo, con la conseguente e legittima facoltà per lo IACP di
Brindisi di procedere al recupero coatto del credito ed allo sgombero dell'alloggio.

Brindisi, 30.06.2010



Lospedale Maria

*Si consegna a
Direttore Generale
(Dott. Ing. Mario Quarta)*

Cognome... **LOSPEDALE**
Nome... **MARIA**
nato il... **27.11.1959**
(alt. m. ... **286** p. **I** s. **A**)
a... **CAROVIGNO (BRINDISI)**
Cittadinanza... **ITALIANA**
Residenza... **CAROVIGNO**
via... **V. BELLINI N. 30**
Stato civile... **=====**
Professione... **=====**

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura... **1,65**
Capelli... **CASTANI**
Occhi... **CASTANI**
Segni particolari... **=====**



Firma del titolare... *Lospedale Maria*
CAROVIGNO il **07.07.2003**

Impronta del dito
indice sinistro

del Registro

542

MECATO ADDETTO



SCADE IL 07.07.2008

VALIDITÀ PROROGATA
AL SECONDO DELL'ART.
25/06/2008 N.

AG7006839

FINO AL

06-5-2010

1949/04/21/12

REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI

CARTA D'IDENTITÀ

N° AG7006829

DI

LOSPEDALE MARI

STUDIO LEGALE MONTANARO

avv. raffaele montanaro
avv. marili convertini
avv. stefano fusco
avv. annalisa recchia
avv. danielle caiulo
dott. antonio petraroli

Brindisi, li 05.05.2010



Gent.mo
Sig.ra Lospedale Maria
Via Martiri di Via d'Amelio, A/10
72012 CAROVIGNO (BR)

Oggetto: sollecito pagamento canoni.

Formulo la presente in nome,
per conto e nell'interesse dell'Istituto Autonomo Case Popolari di Brindisi,
per invitarLa e diffidarLa a versare a mezzo assegno circolare intestato
all'Istituto, entro e non oltre giorni dieci dalla data della presente, la somma
di € 616,62 da Lei dovuta a saldo dei canoni di locazione sino al
31.12.2008, come da estratto conto che Le allego, afferenti l'immobile, di
proprietà dell'Istituto, da Lei occupato, oltre ai canoni maturati sino ad oggi.

Decorso vanamente il su
indicato termine senza la ricezione della somma dovuta, oltre spese di
spedizione della presente, l'Istituto procederà in Suo danno con lo sfratto
per morosità e successiva azione esecutiva.

Qualora avesse già provveduto
al pagamento, vorrà esibire le relative ricevute.

Distinti saluti

(Avv. Raffaele Montanaro)

Allegato: come sopra.

N.B.: Per questa pratica, lo Studio riceve il lunedì e il giovedì dalle ore
16,30 alle 19,30 Avv. Caiulo.

72100 BRINDISI
via f.consiglio n°4
tel./fax (r.a.)0831597446

00198 ROMA
via s. mercadante n° 9
tel. +39 06 8558480
e.mail: raffaelemonanaro@libero.it

Cognome LOSPEDALE
 Nome MARIA
 nato L. 27.11.1959
 (atto L. 286 p. I s. A)
 a CAROVIGNO (BRINDISI)
 Cittadinanza ITALIANA
 Residenza CAROVIGNO
V. BELLINI N. 30
 Stato =====
 Professione =====
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura 1,65
 Capelli CASTANI
 Occhi CASTANI
 Segni particolari =====



Firma del titolare Lospedale Maria
CAROVIGNO L. 07.07.2003

Impronta del dito
 indice sinistro

IL SINDACO



del Registro

542

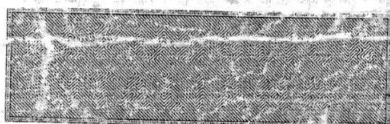
ATO ADDETTO

Luigi

SCADE IL 07.07.2008

VALIDITÀ PROROGATA
AT SUOI DELL'ART. 25/06/2008 N. 07-6-2010
FINO AL 06-5-2010

AG7006839



PZS OFFICINA CV ROMA

REPVBBLICA ITALIANA



COMUNE DI

CARTA D'IDENTITÀ

N° AG7006839

DI

LOUPEL LA MARE