

39-1059

ISTITUTO AUTONOMO PER LE CASE POPOLARI

DELLA PROVINCIA DI BRINDISI

-----oo(0)oo-----

Prot. N. 1450
SEZIONE: Amm/va

Brindisi, lì 25 FEB. 1965

AL SIG. ARGENTIERI Ugo

OGGETTO: Assegnazione di al-
loggio in locazione semplice

Via Celestino, 27

BRINDISI

In accoglimento della Sua istanza, comunico che Le è stato concesso un alloggio in locazione nello stabile, di proprietà di questo Istituto, sito in Rione Paradiso, Lotto 15° scala A interno 4

Detto alloggio è composto di vani utili 4 oltre gli accessori equivalenti a vani legali 6.03

La invito, pertanto, a presentarsi alla Sede di questo Istituto, via Casimiro n. 9, per la stipula del relativo contratto.

Preventivamente, però, dovrà avere eseguito, a mezzo dello allegato bollettino di c/c postale, il versamento della somma di £. 62.896- come appresso dovuto:

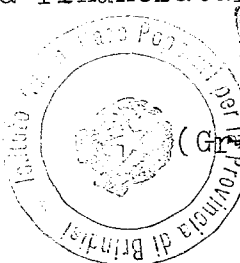
a)-mensilità di fitto e servizi dal <u>10.3.65</u> al <u>10.4.65</u>	
£. <u>2.168</u> vano x vani <u>6.03</u>	£. <u>12.711-</u>
b)-canone consumo acqua normale e fogna.....	<u>800-</u>
c)-contributo nelle spese di illuminazione delle scale.....	<u>200-</u>
d)-Imposta registrazione, ecc. il 6% su a).....	<u>763-</u>
TOTALE IMPORTO MENSILE FITTO	£. <u>14.474-</u>
e)-Deposito cauzionale (pari a 3 mensilità di fitto).....	<u>43.422-</u>
f)-Deposito spese contrattuali.....	<u>5.000-</u>
TOTALE	£. <u>62.896-</u>

Il canone mensile suindicato s'intende in via affatto provvisorio e come tale suscettibile di aumento o di diminuzione in rapporto all'effettivo ammontare delle opere che starà per risultare dagli atti finali di collaudo, cui è subordinato il piano finanziario definitivo.

In sede di contratto Le saranno indicate la data e l'ora di consegna dell'appartamento. -

Non presentandosi entro il 20.4.1965 - corrente, sarà dichiarata rinunciataria dell'alloggio. -

Boll. n. 487
del 1-9-1965 di £ 62.896-



IL PRESIDENTE

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

PA/MI/ta. -

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

1) Dichiarazione del datore di lavoro attestante da quando ha avuto inizio il rapporto di lavoro.

GRUPPO V^o

DISTANZA DAL POSTO DI LAVORO

☒

h

Residenza a :

Nel caso si tratti di più datori di lavoro, presentare il libretto di lavoro.

Indicare il Comune di residenza quando il nucleo familiare risieda in Comune diverso dal luogo di lavoro del capofamiglia, che non sia collegato con questo, da servizio di trasporto urbano.

2) Certificato di residenza del Comune ove risiede il nucleo familiare.

Dichiarazione del Direttore del Dispensario Antitubercolare.

☐

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 *anni 15*

II: abitazioni pericolanti

III: sovraffollamento *13*

IV: distanza dal posto di lavoro *2*

devono essere indicati gli anni di disagiato 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 *10-8-1960*

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
<i>Via Duomo 53 interno</i>	<i>Gruppo 1° lett. b.</i>	<i>10-8-48 10-8-60</i>

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

(dr. Francesco Galati)

L'ASSESSORE ALLO STATO CIVILE-ANAGRAFE
(dr. Francesco Caiulo)

UFFICIO DISTRETTUALE DELLE IMPOSTE DIRETTE
BRINDISI

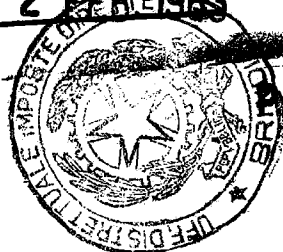
SI CERTIFICA

che le persone comprese nel presente stato di famiglia non

figurano iscritte nei registri di questo Ufficio. - NEGATIVO PER COMPLEMENTARE

Si rilascia il presente per uso alloggio

Brindisi, il 2 FEB 1963



IL DIRETTORE
Il Capo Reparto

[Handwritten signature]

Mod. 103 n. 6693
Emette L. <i>[Handwritten signature]</i>
IN COMPLETARE



MUNICIPIO DI BRINDISI

PROVINCIA DI BRINDISI

UFFICIO ANAGRAFE



CITTA' DI BRINDISI

DIRITTI DI URGENZA

LIRE



IL SINDACO

Veduti gli atti di ufficio

CERTIFICA

che il Sig. *Argentieri Mps*

nato il *14.5.1921* nel Comune di *Brindisi*

risulta iscritto in questo registro di popolazione dal *la nascita*

ed abitante in Via *Calonne, 24*

Si rilascia in carta libera per uso *alloggi*

2552

Brindisi, li

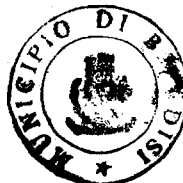
1.2.1962

L'IMPIEGATO

OR

IL SINDACO

L'ASSESSORE ALLO STATO CIVILE-ANAGRAFE
(dr. Francesco Caiulo)



[Signature]



MUNICIPIO DI BRINDISI

UFFICIO D'IGIENE

Da sopralluogo sanitario eseguito è stato accertato che il Sig. **Argentieri Ugo**

....., abitante in Via **Colonne 27-**

unitamente alla sua famiglia composta di n. **cinque** persone, occupa n. **uno** vani

ed **=====** che presenta(ano) le seguenti deficienze igieniche:

- 1) **forte umidità alle pareti e alla soffitta, dovuto ad fuoriuscita di salmastra**.....;
- 2) **manca di acqua e di gabinetto**.....;
- 3) **vivono in promiscuità**.....;
- 4) **superaffollata.-**.....;
- 5);

Il predetto vive in coabitazione con la famiglia del Sig.

..... che si compone di n. persone.

Ai fini igienico - sanitari, detta abitazione è da considerarsi antigienica.

Brindisi, li **5 febbraio 1963.-**

L'IMPIEGATO

[Handwritten signature]



L'UFFICIALE SANITARIO

[Handwritten signature]
UFFICIALE SANITARIO
(Dr. Angelo De Nisi)

S.p.A. GUIDO SARTORI
C/O MONTECATINI - IDROCARBURI
CASELLA POSTALE 177
BRINDISI

Brindisi li 8/2/'63

- D I C H I A R A Z I O N E -

La sottoscritta Ditta Guido SARTORI S.p.A. dichiara di avere alle proprie dipendenze nel Cantiere di Brindisi e; di retribuire regolarmente sin dal 27/3/'61 il Signer ARGENTIERI Ugo con la mansione di operaio.

Si rilascia la presente dichiarazione su richiesta dello interessato e per uso assegnazione Case Popolari.

In fede

GUIDO SARTORI S. p. A.
C/O MONTECATINI - IDROCARBURI
BRINDISI

ISTITUTO AUTONOMO PER LE CASE POPOLARI
DELLA PROVINCIA DI BRINDISI

-----oo(0)oo-----

Prot. N. 1450
SEZIONE: Amm/va

Brindisi, lì 25 FEB. 1965
AL SIG. ARGENTIERI Ugo

OGGETTO: Assegnazione di al-
loggio in locazione semplice

Via Colonna, 27

BRINDISI

In accoglimento della Sua istanza, comunico che Le è stato concesso un alloggio in locazione nello stabile, di proprietà di questo Istituto, sito in Rione Paradiso, Lotto 15° scala A interno 4

Detto alloggio è composto di vani utili 4 oltre gli accessori equivalenti a vani legali 6,03

La invito, pertanto, a presentarsi alla Sede di questo Istituto, via Casimiro n. 9, per la stipula del relativo contratto.

Preventivamente, però, dovrà avere eseguito, a mezzo dello allegato bollettino di c/c postale, il versamento della somma di £. 62.896- come appresso dovuto:

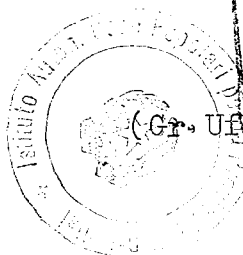
a)-mensilità di fitto e servizi dal <u>10.3.65</u> al <u>10.4.65</u>	
£. <u>2.108</u> vano x vani <u>6,03</u>	£. <u>12.711-</u>
b)-canone consumo acqua normale e fogna.....	<u>800-</u>
c)-contributo nelle spese di illuminazione delle scale.....	<u>200-</u>
d)-Imposta registrazione, ecc. il 6% su a).....	<u>765-</u>
TOTALE IMPORTO MENSILE FITTO	£. <u>14.474-</u>
e)-Deposito cauzionale (pari a 3 mensilità di fitto).....	<u>43.422-</u>
f)-Deposito spese contrattuali.....	<u>5.000-</u>
TOTALE	£. <u>62.896-</u>

Il canone mensile suindicato s'intende in via affatto provvisorio e come tale suscettibile di aumento o di diminuzione in rapporto all'effettivo ammontare delle opere che starà per risultare dagli atti finali di collaudo, cui è subordinato il piano finanziario definitivo.

In sede di contratto Le saranno indicate la data e l'ora di consegna dell'appartamento. -

Non presentandosi entro il 25 FEB 4.3.1965 - corrente, sarà dichiarata rinunciataria dell'alloggio. -

Boll. n. 1487
del 1-9-1965 di £ 62.896-



IL PRESIDENTE

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

PA/MI/ta. -

791

Marca tasse e bollo
In esenzione di da 9-8-1954 n. 640
(art. 14 della legge L. 100)

ISTITUTO AUTONOMO PER LE CASE POPOLARI**DELLA PROVINCIA DI BRINDISI****DOMANDA DI ALLOGGIO IN LOCAZIONE SEMPLICE**

Cognome e nome *Ugo Argentieri*
luogo di nascita *Brindisi*
data di nascita *4-5-1921*
indirizzo attuale *Via Coburne, 27*
residente nel comune di *Brindisi*
data di inizio della residenza *da quando è nato*

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, nonché 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'

8-2-63

DATA

Ugo Argentieri

FIRMA

Documenti richiesti: GRUPPO I° 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.

- 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 PERICOLOSITÀ.

GRUPPO II°

☐ ABITAZIONI PERICOLANTI ☐

Certificato dell'Ufficio Sanitario Comunale, con la precisazione dell'esatta superficie

GRUPPO III° - Superaffollamento familiari n. 5 mq. 15

Superficie occupata inferiore a mq. 6 per ogni persona effettivamente e stabilmente alloggiata, che figuri nel foglio di famiglia.

- e ☒ Casi previsti nei gruppi I° e II°
 - f ☐ Nuclei familiari che abitano una stanza subaffitto
 - g ☐ Nuclei familiari superiori alle 8 persone che 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-