

BNG NTL 38T23 G187F

NUMERO DI CODICE FISCALE

BUONGIORNO

COGNOME DI NASCITA

NATALE

NOME

M

SESSO

OSTUNI

COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA

BRINDISI

PROVINCIA DI NASCITA

23.12.38

DATA DI NASCITA

UFFICIO DELLE IMPOSTE DIRETTE DI
OSTUNI

DATA 30 GENNAIO 1979

PER IL DIRETTORE
COADIUTORE ~~MECCANO~~ GRAFO

R. Dicembre

IL FUNZIONARIO

QUADRO P DISTINTA DEGLI ONERI DEDUCIBILI (punto 18 delle istruzioni)

SPESA MEDICHE

SEZIONE I - Spese integralmente deducibili

P	1	1 codice fiscale percettore	2 cognome o denominazione	3 nome	7 SOMME CORRISPOSTE	IMPORTI RIMASTI A CARICO E DEDUCIBILI	
		4 comune di residenza	5 prov. 6 indirizzo			8 DICHIARANTE	9 CONIUGE
P 1					.000	.000	.000
P 2					.000	.000	.000
P 3					.000	.000	.000
P 4					.000	.000	.000
P 5					.000	.000	.000
P 6					.000	.000	.000
P 7					.000	.000	.000
P 8					.000	.000	.000
P 9					.000	.000	.000
P 10					.000	.000	.000
P 11					.000	.000	.000
P 12					.000	.000	.000
P 13					.000	.000	.000
P 14					.000	.000	.000
P 15					.000	.000	.000
P 16					.000	.000	.000
P 17					.000	.000	.000
P 18					.000	.000	.000
P 19					.000	.000	.000
P 20					.000	.000	.000
P 21					.000	.000	.000
P 22					.000	.000	.000
TOTALE						.000	.000

SEZIONE II - Spese parzialmente deducibili

P	1	1 codice fiscale percettore	2 cognome o denominazione	3 nome	7 SOMME CORRISPOSTE	IMPORTI RIMASTI A CARICO	
		4 comune di residenza	5 prov. 6 indirizzo			8 DICHIARANTE	9 CONIUGE
P 23					.000	.000	.000
P 24					.000	.000	.000
P 25					.000	.000	.000
P 26					.000	.000	.000
P 27					.000	.000	.000
TOTALE						.000	.000
P 28						.000	.000
P 29						.000	.000

IMPORTI DEDUCIBILI (vedere istruzioni)

Si dichiara che le spese mediche suindicate sono rimaste effettivamente a proprio carico.

QUADRO B REDDITI DEI FABBRICATI (punti 13 e 14 delle istruzioni)

N. ORD.	PARTITA CATASTALE	REDDITO CATASTALE RIVALUTATO			REDDITO EFFETTIVO			7 IMPONIBILE IRPEF	8 IMPONIBILE ILOR	
		U.D.	U.M.L.	2 TOTALE	3 QUOTA SPETTANTE	4 TOTALE LORDO	5 TOTALE NETTO			6 QUOTA SPETTANTE
DICHIANTE	B 1			.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	B 2			.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	B 3			.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	B 4			.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	B 5			.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	B 6			.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	B 7			.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	B 8			.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	B 9			.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	B 10			.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	B 11			.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	B 12			.000	.000	.000	.000	.000	.000	
Riportare il totale di col. 7 a col. 1 del rigo 22 del Quadro N e il totale di col. 8 a col. 1 del rigo 52 del Quadro O.								TOTALI	.000	.000

CONJUG	B 13				.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	B 14				.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	B 15				.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	B 16				.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	B 17				.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	B 18				.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	B 19				.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	B 20				.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	B 21				.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	B 22				.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	B 23				.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	B 24				.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000

* U.I.D. (Unità immobiliari a disposizione) indicare con il segno (x) le unità immobiliari utilizzate come residenza secondaria o comunque tenute a propria disposizione.

** U.I.N.L. (Unità immobiliari non locate) indicare con il segno (x) le unità immobiliari destinate alla locazione e non locate per almeno 6 mesi.

Indicare i dati richiesti rispettando la corrispondenza con il numero d'ordine dei riquadri precedenti

9		10	11	12	13		10		11	12	13			
N. ORD.		CATEGORIA CATASTALE	RENDITA CATASTALE	PERIODO DI POSSESSO (ESPRESSO IN GIORNI)	QUOTA DI POSSESSO %	DATI DI SCADENZA ESEZIONE L.O.R.		N. ORD.	CATEGORIA CATASTALE	RENDITA CATASTALE	PERIODO DI POSSESSO (ESPRESSO IN GIORNI)	QUOTA DI POSSESSO %	DATI DI SCADENZA ESEZIONE L.O.R.	
						mes	anno						mes	anno
B 1								B 13						
B 2								B 14						
B 3								B 15						
B 4								B 16						
B 5								B 17						
B 6								B 18						
B 7								B 19						
B 8								B 20						
B 9								B 21						
B 10								B 22						
B 11								B 23						
B 12								B 24						

Indicare il numero d'ordine dell'unità immobiliare cui si riferiscono i dati richiesti

[illegible]

MOD. 740 - S / A-B-P

REDDITI 1986

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

UFFICIO II.DD. O CENTRO DI SERVIZIO DI

N. LISTA

N. PROTOCOLLO

terreni, fabbricati, distinta degli oneri deducibili

Quadro N.

DICHIANANTE

NUMERO DI CODICE FISCALE

BNG NTL 38T23 G187F

COGNOME

BUONGIORNO

NOME

NATALE

SESSO

M

DATA DI NASCITA

23-12-38

COMUNE DI NASCITA

OSTUNI

PROVINCIA

BR

CONIUGE DICHIANANTE

NUMERO DI CODICE FISCALE

COGNOME

NOME

SESSO

DATA DI NASCITA

COMUNE DI NASCITA

PROVINCIA

QUADRO A REDDITI DEI TERRENI (punti 12 e 14 delle istruzioni)

N. ORD.		PARTITA CATASTALE	REDDITO DOMINICALE RIVALUTATO			REDDITO AGRARIO RIVALUTATO			DEDUZIONI AI FINI ILOR (*) (art. 7 D.P.R. n. 599 del 1973)
			TOTALE	QUOTA SPETTANTE AI FINI		TOTALE	QUOTA SPETTANTE AI FINI		
				IRPEF	ILOR		IRPEF	ILOR	
DICHIANTE	A 1	17087	55.000	55.000	55.000	11.000	11.000	11.000	000
	A 2	31878	36.000	36.000	36.000	8.000	8.000	8.000	000
	A 3		.000	.000	.000	.000	.000	.000	000
	A 4		.000	.000	.000	.000	.000	.000	000
	A 5		.000	.000	.000	.000	.000	.000	000
	A 6		.000	.000	.000	.000	.000	.000	000
	A 7		.000	.000	.000	.000	.000	.000	000
	A 8		.000	.000	.000	.000	.000	.000	000
	A 9		.000	.000	.000	.000	.000	.000	000
	A 10		.000	.000	.000	.000	.000	.000	000
	A 11		.000	.000	.000	.000	.000	.000	000
TOTALI			91.000	91.000		19.000	19.000		000

Riportare il totale di col. 3 a col. 1 del rigo 20 del Quadro N ed il totale di col. 4 a col. 1 del rigo 50 del Quadro O.

Riportare il totale di col. 6 a col. 1 del rigo 21 del Quadro N ed il totale di col. 7 a col. 1 del rigo 51 del Quadro O.

Riportare il totale di col. 8 a col. 2 del rigo 51 del Quadro O.

A 12		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
A 13		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
A 14		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
A 15		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
A 16		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
A 17		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
A 18		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
A 19		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
A 20		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
A 21		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
A 22		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
TOTALI			.000	.000		.000	.000	.000

Riportare il totale di col. 3 a col. 3 del rigo 20 del Quadro N ed il totale di col. 4 a col. 3 del rigo 50 del Quadro O.

Riportare il totale di col. 6 a col. 3 del rigo 21 del Quadro N ed il totale di col. 7 a col. 3 del rigo 51 del Quadro O.

Riportare il totale di col. 8 a col. 4 del rigo 51 del Quadro O.

Indicare il numero d'ordine del terreno cui si riferiscono i dati richiesti

N. ORD.	COMUNE E LOCALITÀ	PROV.	ANNOTAZIONI
A 1	OSTUNI 3/4 LAMARCOLOLA R 222 R 45	BR	
A 9	" " " " 145 a 34	"	
A			
A			
A			
A			
A			
A			
A			
A			

(*) ATTESTAZIONE DEGLI IMPRENDITORI AGRICOLI PER FRUIRE DELLA DEDUZIONE ILOR DI CUI ALL'ART. 7 DEL D.P.R. n. 599 del 1973.

Si attesta, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 3, commi 13 e 14, del D.L. n. 813 del 1984, convertito con modificazioni nella Legge n. 17 del 1985, che sussistono i requisiti per fruire della deduzione prevista all'art. 1 dell'invio totale sui redditi.

Firma del DICHIANANTE

Firma del CONIUGE (se dichiarante)

SEZ. V			RAPPORTI DI LAVORO INIZIATI O CESSATI NELL'ANNO						FIRMA DEL DATORE DI LAVORO O DEL RAPPRESENTANTE DELL'ENTE EROGANTE	
INIZIO RAPPORTO			FINE RAPPORTO			31 È stato rilasciato il relativo modello 102?	32 Il rapporto di lavoro è a tempo determinato di durata inferiore all'anno (stagionali, ecc.)?	Firma (Giovanni Papadimitrakopoulos)	DATA 4 APR. 1987	
GIORNO	MESE	ANNO	GIORNO	MESE	ANNO					
29	01	01	1386	30	28	02	1986	(SI o NO) NO	(SI o NO) SI	
22	03	03	1986	11	03	03	1986	(SI o NO) NO	(SI o NO) SI	

(IV) YEDERE AVVERTENZE PUNTO 5

Conforme al mod. approvato con D.M. 4-11-1986 (G.U. n. 284 del 6-12-1986) — Cat. I - N. 3451/A - Tip. E. Gaspari - Merano di R.

Conforme al mod. approvato con D.M. 4-11-1986 (G.U. n. 284 del 6-12-1986) — Cat. I - N. 3451/A - Tip. E. Gaspari - Morciano di R.

SEZ. I - SPESE INTEGRALMENTE DEDUCIBILI

[illegible]

Totale 1	.000
----------	------

SEZ. II - SPESE PARZIALMENTE DEDUCIBILI

N	DICHIARANTE	SOMME CORRISPOSTE	IMPORTI RIMASTI A CARICO
-	codice fiscale percettore		
-	cognome o denominazione	nome	
-	residenza		
-		.000	.000
-			
-		.000	.000
-			
-		.000	.000
-			
-		.000	.000
-			

Total 2

Totale 3 Importi deducibili (punto 22 delle istruzioni)		
---	--	--

Spese mediche		totale 1 + totale 3 (riportare al rigo 37 col. 2)	TOTALE E
---------------	--	---	----------

N. All.	CONIUGE DICHIARANTE	SOMME CORRISPOSTE	IMPORTI RIMASTI A CARICO E DEDUCIBILI
	codice fiscale percettore	.000	.000
	cognome e denominazione	nome	
	residenza		
		.000	.000
		.000	.000
		.000	.000
		.000	.000
		.000	.000
		.000	.000
		.000	.000
		.000	.000

Totale 1	000
----------	-----

SEZ. II - SPESE PARZIALMENTE DEDUCIBILI

CONIUGE DICHIARANTE		SOMME CORRISPOSTE	IMPORTI RIMASTI A CARICO
codice fiscale percettore		.000	.000
cognome o denominazione		nome	
residenza			
		.000	.000
		.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		DICHIANANTE		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			.000
66	IRPEF saldo			.000			.000
67	ILOR acconto			.000			.000
68	ILOR saldo	01/06/84	84060000	19.000			.000
69	Addizionale straordinaria su ILOR dovuta (8% di rigo 50 col. 4 o 5)			.000			.000
70	Acconto versato			.000			.000
71	Addizionale da versare a saldo oppure se negativo			.000			.000
72	Addizionale di cui si chiede il rimborso			.000			.000

Si allegano N.....¹.....attestati di versamento.

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

DICHIARANTE	h. d. l. n.	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

Ingwa 1984

Primo giorno Natale

QUADRO R - imposte ed oneri rimborsati nell'anno 1983		DICHIARANTE	CONIUGE
30	Ammontare delle imposte che sono state restituite o hanno formato oggetto di sgravio	.000	.000
31	Ammontare degli oneri rimborsati	.000	.000
32	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	.000

DISTINTA DEGLI ONERI DEDUCIBILI E DELLA RELATIVA DOCUMENTAZIONE

ILOR E 50% IMPOSTE ARRETRATE

N. All.	DICHIARANTE	1	2
	PERCETTORE DELLE SOMME	SOMME CORRISPONTE	IMPORTI DEDUCIBILI
		.000	.000
		.000	.000
		.000	.000
33	TOTALE A	.000	.000

N. All.	CONIUGE DICHIARANTE	3	4
	PERCETTORE DELLE SOMME	SOMME CORRISPONTE	IMPORTI DEDUCIBILI
		.000	.000
		.000	.000
		.000	.000
	TOTALE A	.000	.000

INTERESSI PASSIVI

		.000	.000
		.000	.000
		.000	.000
34	TOTALE B	.000	.000

		.000	.000
		.000	.000
		.000	.000
	TOTALE B	.000	.000

ASSICURAZIONE E CONTRIBUTI VOLONTARI

		.000	.000
		.000	.000
		.000	.000
35	TOTALE C	.000	.000

		.000	.000
		.000	.000
		.000	.000
	TOTALE C	.000	.000

ALTRI ONERI DEDUCIBILI

		.000	.000
		.000	.000
		.000	.000
		.000	.000
36	TOTALE D	.000	.000

		.000	.000
		.000	.000
		.000	.000
		.000	.000
	TOTALE D	.000	.000

37	SPESE MEDICHE (vedi retro)	TOTALE E	.000
38	ONERI DEDUCIBILI (riportare a rigo 45 col. 1)	TOTALE F	.000

SPESE MEDICHE (vedi retro)	TOTALE E	.000
ONERI DEDUCIBILI (riportare a rigo 45 col. 2)	TOTALE F	.000

QUADRO N/O - riepilogo redditi e imposte

		IRPEF			ILOR		
		1 DICHIARANTE	2 CONIUGE	3 TOTALE	4 DICHIARANTE	5 CONIUGE	
39	Dominicali	63.000	.000		63.000	.000	
40	Agrari	14.000	.000		14.000	.000	
41	Fabbricati	8.066.000	.000				
42	Lavoro dipendente e assimilati	8.066.000	.000				
43	Imposte ed oneri rimborsati	.000	.000				
44	Reddito complessivo	8.137.000	.000		77.000	.000	
45	Oneri deducibili	.000	.000				
46	Reddito imponibile	8.137.000	.000		77.000	.000	
47	Imposta lorda	1465.000	.000	1465.000			
48	Quota esente	8.000	.000				
49	Coniuge a carico	840.000	.000				
50	Figli a carico	288.000	.000				
51	Altri fam. a carico	.000	.000				
52	Terreni dati in affitto	.000	.000				
53	Ulteriore detrazione	.000	.000				
54	Dal quadro C rigo 19	594.000	.000				
55	Totale detrazioni d'imposta	1218.000	.000	1218.000			
56	Imposta netta						
57	Ritenute						
58	Differenza						
59	Acconto versato						
60	Imposta da versare a saldo						
61	Imposta di cui si chiede il rimborso						

QUADRO A - redditi dei terreni

N	TIT	PARTITA CATASTALE	REDDITO DOMINICALE RIVALUTATO			REDDITO AGRARIO RIVALUTATO			DEDUZIONI AI FINI ILOR (art. 7 DPR 599 del 1973)
			2 TOTALE	3 QUOTA SPETTANTE AI FINI IRPEF	4 ILOR	5 TOTALE	6 QUOTA SPETTANTE AI FINI IRPEF	7 ILOR	
1	D	17089	38.000	38.000	38.000	8.000	8.000	8.000	.000
2	D	31878	25.000	25.000	25.000	6.000	6.000	6.000	.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 35 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 LOCALITÀ		PROV.	ANNOTAZIONI
1	RD-992 A.45	08	CLDA LAMATRUCCOLA BA
2	145 A.34	"	"
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					DICHIANANTE		CONIUGE					
Ord.	CODICE FISCALE DEL DATORE DI LAVORO O ENTE EROGANTE				2	REDDITI	3	RITENUTE	4	REDDITI	5	RITENUTE
10	81000090746					8060.000		409.000		.000		.000
11						.000		.000		.000		.000
12						.000		.000		.000		.000
13						.000		.000		.000		.000
14	TOTALI					8060.000		409.000		.000		.000
15	DETRAZIONI D'IMPOSTA di cui all'art. 16 del DPR n° 597 del 1973 (punto 21 delle istruzioni)				Ulteriore detrazione decrescente		324.000				.000	
16					Spese per la produzione del reddito		352.000				.000	
17					Oneri e spese personali		18.000				.000	
18					Totali (sommare gli importi dal rigo 15 al rigo 17)		594.000				.000	
19					TOTALE DETRAZIONI SPETTANTI (da riportare nel quadro "N°O rigo 57 col. 1 e 2")		594.000				.000	
SEZ. II - assimilati di cui all'art. 47, lett. c), d), e), f), DPR n° 597 del 1973					DICHIANANTE		CONIUGE					
Ord.	CODICE FISCALE DEL DATORE DI LAVORO O ENTE EROGANTE				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		.000

Quando i redditi sono certificati dal modello 101 o dal modello 201 rilasciato dal datore di lavoro o dall'ente erogante, scrivere 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 allegato N. certificati dei datori di lavoro o enti eroganti.

QUADRO D - redditi soggetti a tassazione separata

SEZ. I - emolumenti arretrati					DICHIANANTE		CONIUGE		
Ord.	CODICE FISCALE DEL DATORE DI LAVORO O ENTE EROGANTE				2 REDDITI	3 RITENUTE	4 REDDITI	5 RITENUTE	
27	81000090746				1756.000	215.000	.000	.000	
28					.000	.000	.000	.000	
29					.000	.000	.000	.000	

Allegato 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					ACCONTI, ANTICIPAZIONI ED INDENNITÀ		RITENUTE FISCALI		
TIT	CODICE FISCALE DEL DATORE DI LAVORO O ENTE EROGANTE		2 ANNO DI FINE RAPPORTO	3 DURATA DEL RAPPORTO	4 NEL 1983	5 IN TOTALE	6 NEL 1983	7 IN TOTALE	
30			19..		.000	.000	.000	.000	
31			19..		.000	.000	.000	.000	
32			19..		.000	.000	.000	.000	
33			19..		.000	.000	.000	.000	

Allegato 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)

UFFICIO DELLE IMPOSTE DI _____
 N. _____
 CENTRO DI SERVIZIO DI _____
 PRESENTATA AL COMUNE DI _____
 4/6/1984 02/11/84 3025

MINISTERO DELLE FINANZE

DICHIARAZIONE DELLE
PERSONE FISICHE

740-s/

MODELLO SEMPLIFICATO

Redditi di lavoro dipendente, terreni e fabbricati
REDDITI 1983

DICHIARANTE

NUMERO DI CODICE FISCALE (obbligatorio): **BNG-NTL-38T23-6187F**
 COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile): **Bongiorno**
 NOME: **Luigi** SESSO: **M** DATA DI NASCITA: **12/12/1938**
 COMUNE (o stato estero) DI NASCITA: **DEMANI** PROVINCIA (sigla): **GR**
 RESIDENZA ANAGRAFICA: **DEMANI** PROVINCIA (sigla): **GR**
 FRAZIONE, VIA E NUMERO CIVICO: **Via Pietro Doselli n. 26 72019**
 TELEFONO (facoltativo): **2** TITOLO DI STUDIO: **2** POSIZIONE SANITARIA NAZIONALE: **02/13/00**
 STATO CIVILE: **2** PROVINCIA DI LAVORO: **GR** LAVORO DIPENDENTE: **02/13/00**

**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: **1**
 COMUNE (o stato estero) DI NASCITA: _____ PROVINCIA (sigla): _____
 RESIDENZA ANAGRAFICA: _____ COMUNE: _____ PROVINCIA (sigla): _____
 FRAZIONE, VIA E NUMERO CIVICO: _____ C.A.P.: _____
 TELEFONO (facoltativo): **2** TITOLO DI STUDIO: _____ POSIZIONE SANITARIA NAZIONALE: _____
 STATO CIVILE: _____ PROVINCIA DI LAVORO: _____ LAVORO DIPENDENTE: _____

FAMILIARI A CARICO

Il coniuge non dichiarante va indicato anche se non a carico

N. (1)	Rel. (2)	COGNOME E NOME (3)	DATA DI NASCITA (4)	ATT. VITA (5)	MESIA CARICO (6)	NUMERO DI CODICE FISCALE (7)	FIRMA (1) (per attestazione) (8)
1	F	OLIVA LUCIA	31/01/47	C	12		Oliva Lucia
2	F	Bongiorno MARIA STELLA	20/12/41	S	12		
3	F	ANNA	24/10/42	S	12		
4	F	PASQUALINA	03/03/44	S	12		
5	F	FRANCESCO	24/10/45	S	12		
6	F	COSIMO	28/10/47	S	12		
7	F	ADOLFO RATA	15/10/84	/	12		

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).

117 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	VEICOLI PER IL TRASPORTO DI PERSONE	NUMERO (1)	C.V. FISC. (2)	TARGA (2)	ALIM. (3)	IMMATR. (4)	PERIODO (5)	C.V. FISC. (2)	TARGA (2)	ALIM. (3)	IMMATR. (4)	PERIODO (5)
B	RESIDENZE SECONDARIE (6)	NUMERO (1)										
C	COLLABORATORI FAMILIARI	NUMERO CONVIVENTI	NUMERO MESI LAVORATI					NUMERO NON CONVIVENTI	NUMERO ORE LAVORATE			
D	IMBARCAZIONI DA DIPIRTO	NUMERO (1)	A MOTORE STAZZA AEREO HP	C.V. FISC. (2)	% (7)	PERIODO (5)	A VELA STAZZA ELICOTTERO HP	METRI	% (7)	PERIODO (5)		
E	AEROMOBILI DA TURISMO	NUMERO (1)	N° MANTENUTI IN PROPRIO DA CORSA DA EQUITAZIONE	ORE DI VOLO	% (7)	PERIODO (5)	N° MANTENUTI A PENSIONE DA CORSA DA EQUITAZIONE	ORE DI VOLO	% (7)	PERIODO (5)		
F	CAVALLI DA CORSA O DA EQ.											
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 = D, GAS = G; (4) INDICARE LE ULTIME DUE CIFRE DELL'ANNO D'IMMATRICOLAZIONE; (5) INDICARE LA DISPONIBILITA IN MESI: A) 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

Presentato al Comune di

il n.

Ufficio II.DD. di
oppure

Centro di Servizio di

n.

IL DATORE DI LAVORO O ENTE EROGANTE

SEZ. I	COGNOME O DENOMINAZIONE POHUNE AI OSTUNI		NOME		NUMERO DI CODICE FISCALE 81000090946
	SOLTANTO PER LE PERSONE FISICHE	SESSO (M o F)	DATA DI NASCITA giorno mese anno 1		COMUNE (o stato estero) DI NASCITA
	DOMICILIO FISCALE		COMUNE Ostuni	PROVINCIA (sigla) BR	VIA E NUMERO CIVICO Piazza Libertà, 1
	ATTIVITA (1)		8300		
CERTIFICA DI AVER CORRISPOSTO NEL 1983 AL SIG.					
SEZ. II	COGNOME DI NASCITA BUONABIONNO		NOME NATALE		NUMERO DI CODICE FISCALE
	SESSO (M o F)	DATA DI NASCITA giorno mese anno 1		COMUNE (o stato estero) DI NASCITA	PROV. DI NASCITA (sigla)

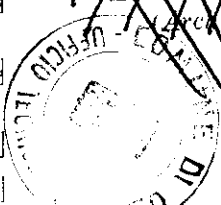
SEZIONE DA COMPLETARE A CURA DEL DIPENDENTE O DEL PENSIONATO
(in caso di presentazione di questo certificato come sostitutivo della dichiarazione dei redditi)

SEZ. II	RESIDENZA ANAGRAFICA barrare la casella se variata (II)	COMUNE	PROVINCIA (sigla)	VIA E NUMERO CIVICO	CAP
	CODICI STATISTICI (II)	PROVINCIA DI LAVORO (sigla)	QUALIFICA (1)	TITOLO DI STUDIO (1)	STATO CIVILE (1)
	COGNOME DEL CONIUGE	NOME DEL CONIUGE	NUMERO DI CODICE FISCALE DEL CONIUGE (III)		

I SEGUENTI COMPENSI

SEZ. III	1. Emolumenti - stipendi, tredicesima ed altre mensilità aggiuntive, indennità, lavoro straordinario, pensioni (IV), ecc. - (al netto di L. 8511453) per contributi previdenziali e assistenziali obbligatori a carico del dipendente o del pensionato per la parte imponibile L. 81960482
	2. Indennità di trasferta e assegni di sede all'estero (al netto dei contributi previdenziali ed assistenziali obbligatori a carico del dipendente) per la parte imponibile L.
	3. Indennità, compensi, gettoni, ecc. corrisposti da terzi
	4. Ditta L. Amm.ne L.
	5. L.
	6. L.
	7. Totale (4 + 5 + 6) L.
	8. Totale emolumenti imponibili (1 + 2 + 7) L. 8960482
	9. Imposta corrispondente al totale degli emolumenti imponibili L. 1450183
	10. Detrazioni d'imposta applicate
	11. Quota esente L. 886010
	12. Coniuge a carico L. 320000
	13. Figli a carico (N.) L. 364000
	14. Altri familiari a carico (N.) L.
	15. Spese di produzione L. 234000
	15-bis. Ulteriore detrazione (art. 3 L. 24/4/1980, n. 146 e successive modificazioni) L. 384000
	15-ter. Ulteriore detrazione decrescente per redditi fino a 16 milioni di lire L.
	16. Oneri e spese personali L. 145000
	17. Totale detrazioni (11 + 12 + 13 + 14 + 15 + 15-bis + 15-ter + 16) L. 1794000
	18. Ritenute fiscali operate dal datore di lavoro L. 149000
	19. Ritenute fiscali operate da terzi L.
20. Eventuale differenza da compensare con il datore di lavoro (17 + 18 + 19 - 9) L.	
21. Ritenuta fiscale da indicare nella eventuale dichiarazione dei redditi (18 + 19 - 20) L. 409000	

PER IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO URBANISTICO

IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO URBANISTICO
(Firma e stampo)

ATTIVITA' DI LAVORO

EMOLUMENTI RELATIVI AGLI ANNI PRECEDENTI E SOGGETTI A TASSAZIONE SEPARATA

SEZ. IV

22. Emolumenti (al netto di L.) per contributi previdenziali ed assistenziali obbligatori a carico del dipendente o del pensionato L.

23. Retribuzioni (al netto dei contributi previdenziali ed assistenziali) erogate negli anni:

24. 1981 L.

25. 1982 L.

26. Retribuzione media L.

27. Aliquota applicata ... %

28. Ritenuta fiscale corrispondente (22 x 27) L.

29. Detrazioni di imposta sugli arretrati delle pensioni (art. 20, L. 2/12/1975, n. 576) L.

30. Ritenuta fiscale operata (28 - 29) L.

RAPPORTI DI LAVORO INIZIATI O CESSATI NELL'ANNO

SEZ. V.

31. Data inizio rapporto: giorno ... mese ... 1983.

32. Data fine rapporto: giorno ... mese ... 1983.

33. Sono state corrisposte indennità di fine rapporto, acconti o anticipazioni sulle medesime ed è stato rilasciato il relativo certificato (mod. 102)? (si o no) ☐

34. Il rapporto di lavoro è di natura stagionale? (si o no) ☐

Data: 2/4/1984

Firma del lavoratore o del rappresentante dell'ente erogante

Il Commissario Straordinario
(Dr. D. P. ...)

Il prospetto e le attestazioni che seguono devono essere compilati e sottoscritti soltanto nel caso di presentazione del Modello 101 in sostituzione della dichiarazione dei redditi.

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.	TARGA (2)	ALIM. (3)	IMMATR. (4)	PERIOD. (5)	C.V. FISC.	TARGA (2)	ALIM. (3)	IMMATR. (4)	PERIOD. (5)
B	RESIDENZE SECONDARIE (6)	NUMERO (1)	VIA E NUMERO CIVICO		COMUNE		PROV.	% (7)	PERIOD. (5)			
C	COLLABORATORI FAMILIARI	NUMERO CONVIVENTI	NUMERO MESI LAVORATI		NUMERO NON CONVIVENTI		NUMERO ORE LAVORATE					
D	IMBARCAZIONI DA DIPORTO	NUMERO (1)	A MOTORE	STAZZA	C.V. FISC.	% (7)	PERIOD. (5)	A VELA	STAZZA	METRI	% (7)	PERIOD. (5)
E	AEROMOBILI DA TURISMO	NUMERO (1)	AEREO	HP	ORE DI VOLO	% (7)	PERIOD. (5)	ELICOTTERO	HP	ORE DI VOLO	% (7)	PERIOD. (5)
F	CAVAL. DA CORSA O EQUIT.	N. MANTENUTI IN PROPRIO		DA CORSA		DA EQUITAZIONE		% (7)	PERIOD. (5)	N. MANTENUTI A FENSIONE		PERIOD. (5)
G	RISERVE DI CACCIA	SUPERFICIE (HA)		IN COLLINA O IN PIANURA		IN MONTAGNA		% (7)	PERIOD. (5)			

NOTE: (1) NUMERO TOTALE DEI BENI DISPONIBILI; (2) ROMA - RM; (3) BENZINA - B, GASOLIO - G, GAS - G; (4) INDICARE LE ULTIME DUE CIFRE DELL'ANNO D'IMMATRICOLAZIONE; (5) VEDERE PUNTO 8 - AVVERTENZE; (6) A DISPOSIZIONE PERMANENTE O TEMPORANEA IN ITALIA E/O ALL'ESTERO A TITOLO DI LOCAZIONE; (7) PERCENTUALE ARROTONDATA DI DISPONIBILITÀ DEL BENE IN COMUNE CON ALTRI SOGGETTI.

ATTESTAZIONE DEL DICHIARANTE

SEZ. VI

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, che:

a) la Sez. II e il «Prospetto Dati e Notizie Particolari» sono completi e veritieri;

b) nell'anno 1983, oltre ai compensi specificati nella SEZ. III:

- non ha conseguito altri redditi (pensioni, stipendi, indennità, redditi di terreni e fabbricati, redditi di impresa, redditi derivati dall'esercizio di arti, professioni o attività speculative, ecc.) propri e dei figli minori a lui imputabili per usufrutto legale;
- non ha percepito indennità di anzianità, di previdenza e altre indennità di fine rapporto di lavoro e relative anticipazioni o altri redditi soggetti a tassazione separata;
- non ha percepito emolumenti arretrati, diversi da quelli riportati al punto 22 della SEZ. IV del presente certificato, e negli anni 1981 e 1982 non ha percepito altri redditi oltre quelli specificati nei punti 24 e 25 della SEZ. IV.

Data: ... Firma del dichiarante: ...

ATTESTAZIONI DEI FAMILIARI A CARICO DIVERSI DAI FIGLI MINORENNI

SEZ. VII

I sottoscritti attestano di essere a carico del dichiarante non avendo posseduto nell'anno 1983 redditi superiori a lire 2.750.000 e trovandosi in tutte le altre condizioni di legge indicate nelle avvertenze.

(Firma e relazione di parentela)



UFFICIO DISTRETTUALE DELLE IMPOSTE DIRETTE
DI OSTUNI

Ricevuta

N° 005255

Il Signor (1)

Baroncy, em. de Sole

ha consegnato a questo Ufficio il giorno 31

del mese di *Maggio* dell'anno 1987

la dichiarazione dei redditi Mod. 740-S.

L'impiegato

(1) Indicare il cognome ed il nome del dichiarante.

CASSA RURALE ED ARTIGIANA DI OSTUNI

Capitale e Riserve Lit. 1.180.185.175 - Soc. Coop. a Resp. Limitata
 Iscr. all'Ufficio Reg. delle Imp. del Trib. di Brindisi al n. 027
 Sede: 72017 OSTUNI (Brindisi)

ILOR

ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO

La sottoscritta Azienda di credito

CASSA RURALE ED ARTIGIANA DI OSTUNI

SEDE, FILIALE, SUCCURSALE, AGENZIA

PROVINCIA
(sigla)

dipendenza

SEDE DI OSTUNI

BR

ATTESTA

che con delega irrevocabile conferitale in data odierna ai sensi delle vigenti leggi ha ricevuto ordine di pagare alla Sezione di Tesoreria provinciale dello Stato a titolo di IMPOSTA LOCALE SUI REDDITI dovuta per l'anno 19 83 a saldo 3 o in acconto 4 (barrare la casella che interessa) da:

DICHIARANTE

COGNOME O RAGIONE SOCIALE

NOME

DATA DI NASCITA

SESSO
(M o F)

COMUNE (o stato estero) DI NASCITA

PROVINCIA
(sigla)

NUMERO
DI CODICE
FISCALE
(obbligatorio)

VIA E NUMERO CIVICO

RESIDENTE IN

COMUNE

la somma di

Lire 1.000
IMPOSTA

e da:

CONIUGE

COGNOME

NOME

DATA DI NASCITA

SESSO
(M o F)

COMUNE (o stato estero) DI NASCITA

PROVINCIA
(sigla)

NUMERO
DI CODICE
FISCALE
(obbligatorio)

la somma di

Lire 0.000
IMPOSTA

per un ammontare complessivo di

Lire

1.000.000 (in lettere)

Lire

1.000 (in cifre)

che si IMPEGNA a versare alla Sezione di Tesoreria provinciale dello Stato entro i termini previsti dalle vigenti disposizioni di legge.

PER COPIA CONFORME

IL DIRIGENTE URBANISTICA
(Aut. Provinciale Greco)

UFFICIO DISTRETTUALE DELLE IMPOSTE DIRETTE al
quale è destinata la dichiarazione dei redditi.

PROVINCIA
(sigla)

UFFICIO DI

DATA

CODICE BANCA

CODICE AZIENDA

COD. DIPENDENZA

giorno mese anno

0000

0001

Cassa Rurale ed Artigiana - Ostuni

INDICAZIONE E SOTTOSCRIZIONE DELL'AZIENDA DI CREDITO

PER IL CONTRIBUENTE

SEZ. I – SPESE INTEGRALMENTE DEDUCIBILI

Totale 1

Total 1

SEZ. II - SPESE PARZIALMENTE DEDUCIBILI

Totale 2

Totale 2

Totale 3 Importi deducibili (punto 22 delle istruzioni)

Totale 3 Importi deducibili (punto 22 delle istruzioni)

Spese mediche	totale 1 + totale 3 (riportare al rigo 37 col. 2)	TOTALE E	00
---------------	---	----------	----

Spese mediche totale 1 + totale 3 (riportare al rigo 37 col. 4) TOTALE E		0
--	--	---

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

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

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

FIRMA DEL DICHIARANTE

FIRMA DEL CONIUGE DICHIARANTE

DATA

Ingos 1924

1. Barrymore Hotel

QUADRO R - imposte ed oneri rimborsati nell'anno 1983

		DICHIARANTE	CONIUGE
30	Ammontare delle imposte che sono state restituite o hanno formato oggetto di sgravio	1	2
31	Ammontare degli oneri rimborsati	.000	.000
32	(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)	.000	.000
	TOTALI	.000	.000

DISTINTA DEGLI ONERI DEDUCIBILI E DELLA RELATIVA DOCUMENTAZIONE

ILOR E 50% IMPOSTE ARRETRATE

N. All.	DICHIARANTE	1	2
	PERCETTORE DELLE SOMME	SOMME CORRISPOSTE	IMPORTI DEDUCIBILI
		.000	.000
		.000	.000
		.000	.000
33	TOTALE A	.000	.000

N. All.	CONIUGE DICHIARANTE	3	4
	PERCETTORE DELLE SOMME	SOMME CORRISPOSTE	IMPORTI DEDUCIBILI
		.000	.000
		.000	.000
		.000	.000
	TOTALE A	.000	.000

INTERESSI PASSIVI

N. All.			
		.000	.000
		.000	.000
		.000	.000
34	TOTALE B	.000	.000

N. All.			
		.000	.000
		.000	.000
		.000	.000
	TOTALE B	.000	.000

ASSICURAZIONI E CONTRIBUTIVI VOLONTARI

N. All.			
		.000	.000
		.000	.000
		.000	.000
35	TOTALE C	.000	.000

N. All.			
		.000	.000
		.000	.000
		.000	.000
	TOTALE C	.000	.000

ALTRI ONERI DEDUCIBILI

N. All.			
		.000	.000
		.000	.000
		.000	.000
		.000	.000
36	TOTALE D	.000	.000

N. All.			
		.000	.000
		.000	.000
		.000	.000
		.000	.000
	TOTALE D	.000	.000

SPESE MEDICHE (vedi retro)

37	TOTALE E	.000	.000
----	-----------------	------	------

37	TOTALE E	.000	.000
----	-----------------	------	------

ONERI DEDUCIBILI (riportare a rigo 45 col. 1)

38	TOTALE F	.000	.000
----	-----------------	------	------

38	TOTALE F	.000	.000
----	-----------------	------	------

QUADRO N/O - riepilogo redditi e imposte

		IRPEF			ILOR		
N. Ord.		1 DICHIARANTE	2 CONIUGE	3 TOTALE	4 DICHIARANTE	5 CONIUGE	
39	Dominicali	13.000	.000		13.000	.000	
40	Agrari	14.000	.000		14.000	.000	
41	Fabbricati	.000	.000		.000	.000	
42	Lavoro dipendente e assimilati	8.066	.000				
43	Imposte ed oneri rimborsati	.000	.000				
44	Reddito complessivo	81.37	.000				
45	Oneri deducibili	.000	.000				
46	Reddito imponibile	81.37	.000				
47							
48							
49							
50	Imposta lorda	1465	.000	1465			
51	Quota esente	10.000	.000				
52	Coniuge a carico	8.000	.000				
53	Figli a carico	282	.000				
54	Altri fam. a carico	.000	.000				
55	Terreni dati in affitto	.000	.000				
56	Ulteriore detrazione	.000	.000				
57	Dal quadro C rigo 19	546	.000				
58	Totale detrazioni d'imposta	1218	.000	1218			
59	Imposta netta		.000	2447			
60	Ritenute			409			
61	Differenza			169			
62	Acconto versato			.000			
63	Imposta da versare a saldo (cifra se negativa)			.000			
64	Imposta di cui si chiede il rimborso			169			

QUADRO A - redditi dei terreni

N. Ord.	TIT.	PARTITA CATASTALE	REDDITO DOMINICALE RIVALUTATO			REDDITO AGRARIO RIVALUTATO			DEDUZIONI AI FINI ILOH (art. 7 DPR 599 del 1973)
			TOTALE	QUOTA SPETTANTE AI FINI IRPEF	QUOTA SPETTANTE AI FINI E.L.O.R.	TOTALE	QUOTA SPETTANTE AI FINI IRPEF	QUOTA SPETTANTE AI FINI E.L.O.R.	
1	D	14089	38.000	38.000	38.000	8.000	8.000	8.000	.000
2	D	31898	25.000	25.000	25.000	6.000	6.000	6.000	.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 35 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.

N. Ord.	TIT.	COMUNE E LOCALITÀ	PROV.	ANNOTAZIONI
1	RD-232	A.45	08/04	C/DA LAMATRUZZA BR
2	n. 145	A.34	"	"
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.	CODICE FISCALE DEL DATORE DI LAVORO O ENTE EROGANTE	DICHIANANTE		CONIUGE	
		REDDITI	RITENUTE	REDDITI	RITENUTE
10	81000090746	8060.000	409.000	.000	.000
11		.000	.000	.000	.000
12		.000	.000	.000	.000
13		.000	.000	.000	.000
14		TOTALI 8060.000	409.000	.000	.000
15	DETRAZIONI D'IMPOSTA di cui all'art. 16 del DPR n° 597 del 1973 (punto 21 delle istruzioni)			DETRAZIONI	
16		Ulteriore detrazione decrescente		322.000	.000
17		Spese per la produzione del reddito		252.000	.000
18		Oneri e spese personali		18.000	.000
19		Totali (sommare gli importi dal rigo 15 al rigo 17)		592.000	.000
19		TOTALE DETRAZIONI SPETTANTI (da riportare nel quadro N/O rigo 57 col. 1 e 2)		592.000	.000

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

N. Ord.	CODICE FISCALE DEL DATORE DI LAVORO O ENTE EROGANTE	DICHIANANTE		CONIUGE	
		REDDITI	RITENUTE	REDDITI	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 6 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.	CODICE FISCALE DEL DATORE DI LAVORO O ENTE EROGANTE	DICHIANANTE		CONIUGE	
		REDDITI	RITENUTE	REDDITI	RITENUTE
24	81000090746	1456.000	815.000	.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.	CODICE FISCALE DEL DATORE DI LAVORO O ENTE EROGANTE	ANNO DI FINE RAPPORTO	DURATA DEL RAPPORTO	ACQUELLO ANNO DI FINE RAPPORTO		RITENUTE FISCALI	
				ANNO 1983	IN TOTALE	NEL 1983	IN TOTALE
26		19--		.000	.000	.000	.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.

DICHIARAZIONE DELLE
PERSONE FISICHE

740-s/

MODELLO SEMPLIFICATO

Redditi di lavoro dipendente, terreni e fabbricati
REDDITI 1983

RISERVATO ALL'UFFICIO

UFFICIO DELLE IMPOSTE DI _____
oppure _____ N. _____
CENTRO DI SERVIZIO DI _____
PRESENTATA AL COMUNE DI _____
il 16/1984 n. 3025

DICHIARANTE

NUMERO DI CODICE FISCALE (obbligatorio) BNG.NTL.38T23-G187F
COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile) Bongiorno
NOME Walter SESSO M DATA DI NASCITA 12/12/1938
COMUNE (o stato estero) DI NASCITA Osimo PROVINCIA (sigla) GR
RESIDENZA ANAGRAFICA (punto 8 delle istruzioni) ☐ COMUNE Osimo PROVINCIA (sigla) GR
FRAZIONE, VIA E NUMERO CIVICO Via Pietro Doselli n. 26 C.A.P. 72017
TELEFONO (facoltativo) (*) Prefisso _____ Numero _____ TITOLO DI STUDIO LA 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 2 PROVINCIA DI LAVORO GR LAVORO DIPENDENTE Qualifica 02 Attività 7300

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 _____
COMUNE (o stato estero) DI NASCITA _____ PROVINCIA (sigla) _____
RESIDENZA ANAGRAFICA (compilare solo se diversa da dichiarante) _____ COMUNE _____ PROVINCIA (sigla) _____
FRAZIONE, VIA E NUMERO CIVICO _____ C.A.P. _____
TELEFONO (facoltativo) (*) Prefisso _____ Numero _____ 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 _____

FAMILIARI A CARICO

Il coniuge non dichiarante va indicato anche se non a carico

N. Ord.	Rel. Parent.	COGNOME E NOME (per le donne indicare il cognome da nubile)	DATA DI NASCITA (giorno/mese/anno)	ATTIVITA'	MESI A CARICO (*)	NUMERO DI CODICE FISCALE (solo se possiede redditi)	FIRMA (1) (per attestazione) (**) _____
1	F	OLIVA LUCIA	3/10/47	C	12		
2	F	Bongiorno MARIA STELLA	2/12/51	S	12		
3	F	" ANNA	2/10/53	S	12		
4	F	" PASQUALINA	3/10/54	S	12		
5	F	" FRANCESCO	2/10/55	S	12		
6	F	" COSIMO	2/10/57	S	12		
7	F	" ADDOLORATA	15/10/84	/	12		

(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, in una delle situazioni di cui all'art. 13, comma 1, lett. a) del D.L. n. 649 del 1983).
(2) La firma in colonna 7 deve essere autografa e deve essere accompagnata dalla firma del dichiarante.

Casi particolari di domicilio fiscale

TIT. COMUNE _____ PROVINCIA (sigla) _____ FRAZIONE, VIA E NUMERO CIVICO _____ C.A.P. _____

PROSPETTO DATI E NOTIZIE PARTICOLARI

A	AUTOVEICOLI PER IL TRASPORTO DI PERSONE	NUMERO (1) _____	CV FISC. _____	TAR. SA _____	ALM. (3) Immatr. (4) PERIOD. (5) C.V. + SC _____	TAR. SA (2) _____	ALM. (3) Immatr. (4) PERIOD. (5) _____
B	RESIDENZE SECONDARIE (6)	NUMERO (1) _____	IND. NUMERO CIVICO _____	COMUNE _____	PROV. _____	IND. NUMERO CIVICO _____	COMUNE _____
C	COLLABORATORI FAMILIARI	NUMERO CONVENITI _____	NUMERO MESI LAVORATI _____	NUMERO NON CONVENITI _____	NUMERO ORE LAVORATE _____		
D	IMBARCAZIONI DA DIPORTO	NUMERO (1) _____	A MOTORE STAZZA _____	% (7) _____	PERIODO (5) FAVELA _____	PERIODO (6) _____	
E	AEROMOBILI DA TURISMO	NUMERO (1) _____	AEREO _____	% (7) _____	PERIODO (5) FAVELA _____	PERIODO (6) _____	
F	CAVALLI DA CORSA O DA EQ.	NUMERO (1) _____	DA CORSA _____	% (7) _____	PERIODO (5) FAVELA _____	PERIODO (6) _____	
G	RISERVE DI CACCIA	SUPERF. (H) _____	DA CACCIA _____	% (7) _____	PERIODO (5) FAVELA _____	PERIODO (6) _____	

NOTE: (1) NUMERO TOTALE DI BENI DISPONIBILI IN ITALIA E ALL'ESTERO A TITOLO DI PROPRIETA' O DI POSSESSO. (2) INDICARE LE ULTIME DUE CIFRE DELL'ANNO DI IMMATRICOLAZIONE. (3) INDICARE LA DISPOSIZIONE IN MESI. (4) A DISPOSIZIONE PERMANENTE O TEMPORANEA IN ITALIA E ALL'ESTERO A TITOLO DI PROPRIETA' O DI POSSESSO. (5) PERCENTUALE ARROTONDATA DI DISPONIBILITA' DEL BENI IN COMUNE CON ALTRI SOGGETTI. (6) INDICARE LA DISPOSIZIONE IN MESI. (7) PERCENTUALE ARROTONDATA DI DISPONIBILITA' DEL BENI IN COMUNE CON ALTRI SOGGETTI.

(*) Indicazione riservata ai contribuenti che presentano la dichiarazione ai Centri di Servizio.
(**) Se il coniuge non è a carico tassare in quanto tale con la S e T.

QUADRO O RIEPILOGO DELL'ILOR

N. ord.	TIPO DI REDDITO	DICHIANANTE		CONIUGE	
		1 REDDITI	2 DEDUZIONI	3 REDDITI	4 DEDUZIONI
50	DOMINICALI DEI TERRENI (dal Quadro A)	91.000			
51	AGRICOLI (dal Quadro A)	18.000	.000	.000	.000
52	DEI FABBRICATI (dal Quadro B)	.000		.000	
53	TOTALE REDDITI E DEDUZIONI (sommare gli importi da rigo 50 a rigo 52)	110.000	.000	.000	.000
CALCOLO DELL'ILOR				DICHIANANTE	CONIUGE
54	REDDITO IMPONIBILE (sottrarre gli importi delle colonne 2 e 4 del rigo 53 rispettivamente dagli importi delle colonne 1 e 3 del medesimo rigo 53 e riportare rispettivamente alle colonne 3 e 4)			110.000	.000
55	IMPOSTA DOVUTA (calcolare il 16,2% degli importi di rigo 54)			18.000	.000
56	ACCONTO VERSATO (riportare gli importi dei versamenti effettuati)			1.000	.000
57	IMPOSTA DA VERSARE A SALDO (sottrarre l'importo di rigo 56 da quello di rigo 55) oppure se negativo			18.000	.000
58	IMPOSTA DI CUI SI CHIEDE IL RIMBORSO (sottrarre l'importo di rigo 55 da quello di rigo 56)			.000	.000

L'imposta non è dovuta, o non è rimborsabile, se l'importo risultante al rigo 57, oppure al rigo 58, non supera L. 20.000 (Legge n. 121 del 1986)

DATI RELATIVI AI VERSAMENTI		DICHIANANTE			CONIUGE		
N. ord.		1 DATA DEL VERSAMENTO	2 CODICE BANCA O COD. UFF. POSTALE	3 IMPORTO	4 DATA DEL VERSAMENTO	5 CODICE BANCA O COD. UFF. POSTALE	6 IMPORTO
V1	IRPEF ————— acconto	_ _					

Si allegano N. attestati di versamento.

PROSPETTO DATI E NOTIZIE PARTICOLARI se il prospetto è insufficiente continuare su foglio a parte da sottoscrivere e allegare

A	AUTOVEICOLI PER IL TRASPORTO DI PERSONE	NUMERO (1)	CV FISC.	TARGA (2)	ALIM. (3)	Inmatr. (4)	Periodo (5)	CV FISC.	TARGA (2)	ALIM. (3)	Inmatr. (4)	Periodo (5)											
B	RESIDENZE SECONDARIE (6)	NUMERO (1)	VIA E NUMERO CIVICO					COMUNE					Prov. (7)	Periodo									
C	COLLABORATORI FAMILIARI	NUMERO CONVIVENTI	NUMERO MESI LAVORATI					NUMERO NON CONVIVENTI	NUMERO ORE LAVORATE					% (7)	Periodo								
D	IMBARCAZIONI DA DIPIRTO	NUMERO (1)	A MOTORE	% (7)					Periodo (5)	A VEL.	% (7)					Periodo							
E	AEROMOBILI DA TURISMO	NUMERO (1)	STAZZA AEREO	CV FISC.	% (7)					STAZZA ELICOTTERO	% (7)					Periodo							
F	CAVALLI DA CORSA O DA EQUITAZIONE	NUMERO (1)	HP	CREDIVOLLO	% (7)					Periodo (5)	HP	ORE DI VOLO	% (7)					Periodo					
G	RISERVE DI CACCIA	DA CORSA	DA EQUITAZIONE					DA CORSA					DA EQUITAZIONE					% (7)					Periodo

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 DI IMMATRICOLAZIONE (5) INDICARE LA DISPONIBILITA' IN MESI (6) A DISPOSIZIONE PERMANENTE O TEMPORANEA IN ITALIA E/O ALL'ESTERO (7) PERCENTUALE ARROTONDATA DI DISPONIBILITA' DEL BENE IN COMUNE CON ALTRI SOGGETTI

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

DICHIANANTE A.C.N.O.

CONIUGE

Con la sottoscrizione i dichiaranti, qualora abbiano esposto deduzioni, detrazioni d'imposta ed agevolazioni subordinate al possesso di redditi non superiori a limiti prefissati commisurati al reddito complessivo o al reddito imponibile, attestano altresì di aver tenuto conto, ai fini dei predetti limiti, anche dei redditi esenti e dei redditi soggetti a ritenute alla fonte a titolo di imposta o ad imposta sostitutiva, secondo quanto prescrivono l'articolo 3 del D.L. n. 528 del 1984, convertito con modificazioni nella Legge n. 733 del 1984 e l'articolo 15 del D.P.R. n. 597 del 1985 come sostituito dall'articolo 2 del D.L. n. 57 del 1936 (vedi punto 6 bis delle istruzioni anche per i relativi aspetti sanzionatori).

FIRMA DEL DICHIANANTE

FIRMA DEL CONIUGE (se dichiarante)

Data 11 MAGGIO 1987

Firma del dichiarante

QUADRO N RIEPILOGO DELL'IRPEF			DICHIANANTE		CONIUGE	
N. ord.	TIPO DI REDDITO	1	2	N. ord.	3	4
		REDDITI	RITENUTE		REDDITI	RITENUTE
20	DOMINICALI DEI TERRENI (dal Quadro A)	91.000		20	.000	
21	AGRARI (dal Quadro A)	19.000		21	.000	
22	DEI FABBRICATI (dal Quadro B)	.000		22	.000	
23	DI LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATI (dal Quadro C sezione I)	3608.000	.000	23	.000	.000
24	(dal Quadro C sezione II)	.000	.000	24	.000	.000
25	IMPOSTE ED ONERI RIMBORSATI (dal Quadro R)	.000		25	.000	
26	REDDITO COMPLESSIVO E TOTALE RITENUTE (sommare gli importi da rigo 20 a rigo 25)	3718.000	.000	26	.000	.000
27	ILOR e 50% imposte arretrate	.000		27	.000	.000
28	Interessi passivi	.000		28	.000	
29	Spese per cure mediche	.000		29	.000	
30	Assicurazioni e contributi volontari	.000		30	.000	
31	Altri oneri deducibili	.000		31	.000	
32	TOTALE ONERI DEDUCIBILI (sommare gli importi da rigo 27 a rigo 31)	.000		32	.000	
33	REDDITO IMPONIBILE (sottrarre gli importi di rigo 32 da quelli di rigo 26, col. 1 e 3, indicando zero se il risultato è negativo)	3718.000		33	.000	
SEZ. I Coniuge a carico (L. 360.000 rapportate ai mesi dell'anno) Filii a carico (L. 48.000 per 1 figlio, L. 96.000 per 2 figli, L. 144.000 per 3 figli ecc., rapportate ai mesi dell'anno ed in misura doppia se il coniuge è a carico o manca) Altri familiari a carico (L. 96.000 per ciascun familiare rapportate ai mesi dell'anno) In relazione a quanto indicato nel frontespizio nel riquadro familiari a carico 360.000 576.000 .000						
SEZ. II Detrazione per lavoro dipendente (L. 492.000 rapportate al periodo di lavoro o di pensione nell'anno) Ulteriore detrazione per lavoro dipendente (L. 156.000 rapportate al periodo di lavoro o di pensione nell'anno) Totali (*) TOTALE DETRAZIONI DI IMPOSTA (sommare gli importi da rigo 34 a rigo 39, col. 2 e 4) 123.000 39.000 162.000 1098.000 37 38 39 40						
CALCOLO DELL'IRPEF			DICHIANANTE		CONIUGE	
41	REDDITO IMPONIBILE (riportare l'importo di rigo 33)	3718.000	41	.000		
42	IMPOSTA LORDA (applicare a ciascuno importo di rigo 41 la TABELLA g) delle istruzioni)	446.000	42	.000		
43	DETRAZIONI DI IMPOSTA (riportare gli importi di rigo 40)	1098.000	43	.000		
44	IMPOSTA NETTA (sottrarre gli importi di rigo 43 da quelli di rigo 42 indicando zero se il risultato è negativo e riportare a col. 4 del rigo 44 la somma degli importi di col. 2 e col. 3 nelle stesse righe)	0.000	44	.000		0.000
45	RITENUTE (riportare la somma degli importi di col. 2 e 4 del rigo 26)					.000
46	DIFFERENZA (sottrarre l'importo di rigo 45 da quello di rigo 44; se l'importo di rigo 45 è maggiore di quello di rigo 44, vedi punto 19 delle istruzioni)					.000
47	ACCONTO VERSATO (riportare la somma degli importi dei versamenti effettuati)					.000
48	IMPOSTA DA VERSARE A SALDO (sottrarre l'importo di rigo 47 da quello di rigo 46) oppure se negativo					.000
49	IMPOSTA DI CUI SI CHIEDE IL RIMBORSO (sottrarre l'importo di rigo 46 da quello di rigo 47)					.000

T1 **AVVERTENZE** I contribuenti che hanno barrato nel frontespizio la casella "EVENTI SISMICI" dovranno indicare gli importi delle ritenute rimesse sospese fino al 30/6/1986, escluse quelle relative ai redditi soggetti a tassazione separata (Legge n. 211 del 1985) (vedi punto 19 delle istruzioni)

T2 **AVVERTENZE** L'imposta non è dovuta, o non è rimborsabile, se l'importo risultante al rigo 48, oppure al rigo 49, non supera L. 20.000 (Legge n. 121 del 1986)

DICHIANANTE .000
CONIUGE .000

(*) Sommare gli importi dei rigi 37 e 38, colonna 1 e 3, e riportarli, rispettivamente, nelle colonne 2 e 4 del rigo 39 fino alla concorrenza dell'imposta lorda relativa al reddito di lavoro dipendente (rigo 23 colonna 1 e 3).

QUADRO C REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE ED ASSIMILATI

(punti 4 e 15 delle istruzioni)

SEZ. I - Lavoro dipendente ed assimilati di cui all'art. 47, lettere a), b), D.P.R. n. 597/1973		DICHIANANTE			CONIUGE		
N. ord.	1 CODICE FISCALE DEL DATORE DI LAVORO O ENTE EROGANTE	2 REDDITI	3 RITENUTE	4 DETRAZIONI	5 REDDITI	6 RITENUTE	7 DETRAZIONI
1	8100.00 90746	3608.000	✓ .000	513.000	.000	.000	.000
2		.000	.000	.000	.000	.000	.000
3		.000	.000	.000	.000	.000	.000
4		.000	.000	.000	.000	.000	.000
5		.000	.000	.000	.000	.000	.000
6		.000	.000	.000	.000	.000	.000
7	TOTALI	3608.000	✓ .000		.000	.000	
SEZ. II - Assimilati di cui all'art. 47, lettere c), d), e), f), D.P.R. n. 597/1973		DICHIANANTE			CONIUGE		
8		.000	.000		.000	.000	
9		.000	.000		.000	.000	
10	TOTALI	.000	.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 5 l'importo arrotondato del punto 8 del certificato, nella colonna 3 o 6 l'importo arrotondato del punto 20 del certificato e nella colonna 4 o 7 l'importo arrotondato del punto 15 del certificato.
Si allegano N. certificati dei datori di lavoro o enti eroganti.

QUADRO D REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE SOGGETTI A TASSAZIONE SEPARATA

(punto 16 delle istruzioni)

SEZ. I - Arretrati di lavoro dipendente		DICHIANANTE			CONIUGE		
N. ord.	1 CODICE FISCALE DEL DATORE DI LAVORO O ENTE EROGANTE	2 REDDITI	3 RITENUTE	4 EVENTI SISMICI ritenuta sospesa	5 REDDITI	6 RITENUTE	7 EVENTI SISMICI ritenuta sospesa
11		.000	.000	.000	.000	.000	.000
12		.000	.000	.000	.000	.000	.000
13		.000	.000	.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 Cognome o denominazione del datore di lavoro o ente erogante	2 Nome	3 Numero di codice fiscale
14	1	4 Data di inizio del rapporto	5 Data di cessazione	6 Periodo di commisurazione
		7 Quota eccedente	8 Rapporto di lavoro a tempo parziale	9 Con una percentuale del
		10 Per un periodo considerato di	11	12
		13 Percentuale di spettanza	14	15
15	1	4	5	6
		7	8	9
		10	11	12
		13	14	15
16	1	4	5	6
		7	8	9
		10	11	12
		13	14	15
17	1	4	5	6
		7	8	9
		10	11	12
		13	14	15

Indicare i dati richiesti rispettando la corrispondenza con il numero d'ordine del riquadro precedente

N. ord.	(*)	INDENNITÀ, ACCONTI ED ANTICIPAZIONI				RITENUTE		RITENUTE IN ECCEDENZA	EVENTI SISMICI ritenuta in asta sospesa fino al 30/6/1986 (Legge n. 211 del 1985)
		17 Trattamento di fine rapporto o indennità equipollente	18 ALTRE INDENNITÀ E SOMME	19 NEL 1985	20 IN TOTALE	21 NEL 1986	22 IN TOTALE		
14		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
15		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
16		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
17		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000

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

QUADRO R Imposte ed oneri rimborsati nell'anno 1986 già portati in deduzione dai redditi di lavoro dipendente nei quadri precedenti

		DICHIANANTE	CONIUGE
18	Ammontare delle imposte che sono state restituite o hanno formato oggetto di sgravio	.000	.000
19	Ammontare degli oneri rimborsati	.000	.000

Il totale della col. 1 va riportato a col. 1 del rigo 25 del Quadro H e il totale di col. 2 va riportato a col. 3 dello stesso rigo 25

- (*) Indicare D o C a seconda che l'indennità riguardi il "Dichiarante" o il "Coniuge Dichiarante".
(**) Indicare A o B a seconda che siano stati riempiti rispettivamente i righi 6 e 7 oppure i righi 5 e 9 del MOD. 102
(***) Indicare 1 se trattasi di indennità, 2 se trattasi di acconto, 3 se trattasi di anticipazione.

Ufficio delle imposte di _____
oppure _____
Centro di Servizio di _____

N. _____

Presentata al Comune di **[OSTUNI]**
31 MAG. 1987 **5255**

MINISTERO DELLE FINANZE

MOD. 740-S/87

dichiarazione
delle persone
fisicheMODELLO SEMPLIFICATO
Redditi di lavoro dipendente, terreni e fabbricati

REDDITI 1986

IL MODELLO VA COMPILATO A MACCHINA
O IN STAMPATELLO CONSULTANDO
LE ISTRUZIONI ALLEGATE

DICHIANANTE

NUMERO DI CODICE FISCALE (obbligatorio) **BNGNTL38T23G187F**

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile) **BUONGIORNO**

NOME **NATALE** SESSO (M o F) **M** DATA DI NASCITA **23 12 1938**

COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA **OSTUNI** PROVINCIA (sigla) **BR**

RESIDENZA ANAGRAFICA (Se si è trasferiti da un Comune a un altro, indicare il Comune di provenienza e la data di trasferimento) **OSTUNI** PROVINCIA (sigla) **BR**

FRAZIONE, VIA E NUMERO CIVICO **C/DA FUORI FUOCO LOTTO 29 SCALA 3** C.A.P. **72017**

EVENTI SISMICI (*) **2** TELEFONO (facoltativo) (**) **72017** STATO CIVILE (punto 8 delle istruzioni) **2** POSIZIONE SANITARIA NAZIONALE (punto 8 delle istruzioni)

TITOLO DI STUDIO **2** PROVINCIA DI LAVORO **BR** LAVORO DIPENDENTE Qualifica **02** Attività **7300**

CONIUGE DICHIANANTE

NUMERO DI CODICE FISCALE (obbligatorio)

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)

NOME SESSO (M o F) DATA DI NASCITA **1**

COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA PROVINCIA (sigla)

RESIDENZA ANAGRAFICA (Se si è trasferiti da un Comune a un altro, indicare il Comune di provenienza e la data di trasferimento) COMUNE PROVINCIA (sigla)

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

EVENTI SISMICI (*) TELEFONO (facoltativo) (**) STATO CIVILE (punto 8 delle istruzioni) POSIZIONE SANITARIA NAZIONALE (punto 8 delle istruzioni)

TITOLO DI STUDIO PROVINCIA DI LAVORO LAVORO DIPENDENTE Qualifica Attività

FAMILIARI A CARICO

Il coniuge non dichiarato va indicato anche se non a carico (punto 9 delle istruzioni).

N. ord.	Rel. parent.	COGNOME E NOME (per le donne indicare il cognome da nubile)	DATA DI NASCITA (giorno, mese, anno)	ATTIVITA	Mesi a carico (1)	NUMERO DI CODICE FISCALE (solo se possiede redditi)	FIRMA (1) (per attestazione)
1	C	OLIVA LUCIA	31/01/47	A	12	LVOLCUFA1C470	Oliva Lucia
2	C	BUONGIORNO MARIA STELLA	29/12/41	S	12		
3	C	ANNA	26/01/42	S	12		
4	C	PASQUALINA	03/03/44	S	12		
5	C	FRANCESCO	26/01/45	S	12		
6	C	COSIMO	28/09/47	S	12		
7	C	ADDO DATA	15/10/51	S	12		

(1) Con la firma in colonna 7 i familiari, diversi dai figli minori, attestano di essere a carico non avendo posseduto redditi superiori a L. 3.000.000, 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. 15 del D.P.R. n. 557 del 1973, come sostituito dall'art. 2 del D.L. n. 57 del 1986, e trovandosi in tutte le altre condizioni previste dalla legge. N.B. La falsa attestazione è punita penalmente con la reclusione e la multa.

CASI PARTICOLARI DI DOMICILIO FISCALE

Da compilare soltanto nei casi indicati al punto 10 delle istruzioni.

TIT. (****) COMUNE PROVINCIA (sigla) FRAZIONE, VIA E NUMERO CIVICO C.A.P.

- (*) Da compilare da parte del contribuente che hanno usufruito della sospensione delle ritenute alla fonte fino al 30 giugno 1986 (Legge n. 211 del 1955); indicare A se il contribuente risiede in uno dei Comuni colpiti dagli eventi sismici del 25 aprile e del 7 e 11 maggio 1984; indicare B se il contribuente risiede alla data del 15 settembre 1983 nei comuni di Pozzuoli, Bacoli e Monte di Procida.
- (**) 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.
- (****) Indicare D o C a seconda che il domicilio fiscale riguarda il "Dichiarante" o il "Coniuge Dichiarante".

Io sottoscritto Buongiorno Natale, nato a OSTUNI il 21/11/1940 assegnatario dell'alloggio sito in Ostuni, località ---, n. ---, scala C, piano 1, interno 2, realizzato dall'Istituto Autonomo per le Case Popolari di Brindisi nell'ambito del piano di zona del Comune di Ostuni.

DICHIARO

di aver ricevuto in custodia oggi 21/11/89 l'alloggio suddetto dal sig. Sindaco del Comune di Ostuni mediante consegna della relative chiavi.

DICHIARO

altresì di aver constatato, a seguito di sopralluogo tecnico effettuato in data odierna in contraddittorio con me medesimo dal rappresentante dell'Ufficio Tecnico Comunale L. Carlo Paolo, che l'alloggio medesimo è di nuova costruzione e che non vi è alcuna mancanza nè difetto in tutti gli infissi interni ed esterni, vetri, rubinetti, cucina, apparecchi sanitari e di riscaldamento, nonché nelle condizioni dei pavimenti, della coloritura, tinteggiatura delle pareti, ecc. e dei vari impianti esistenti (elettrico, di riscaldamento, citofonico, ecc.) di modo che tutto trovasi in perfetto stato di funzionamento e di manutenzione.

In tale stato mi impegno di custodirlo, obbligandomi ad usare la maggior cura al riguardo fino alla consegna definitiva dell'alloggio che verrà effettuata dall'Istituto Autonomo Case Popolari di Brindisi.

Confermo integralmente, in questa sede, la dichiarazione giurata ed autenticata resa in data 3.2.81 al Comune di Ostuni e mi impegno formalmente a riconsegnare a vista al Comune di Ostuni, su semplice richiesta di questo, l'alloggio custodito e le sue chiavi, ove dovessero comunque venire meno o risultare mancanti, in tutto o in parte, i requisiti in forza dei quali io sottoscritto risulterei essere stato utilmente collocato in graduatoria per la assegnazione del ripetuto alloggio.

Letto e confermato, viene sottoscritto in duplice copia, delle quali una viene consegnata al custode, mentre l'altra verrà conservata agli atti di ufficio del Comune.

Ostuni, li 21/11/89

IL CUSTODE

IL SINDACO

IL FUNZIONARIO DELL'U.T.C.

Buongiorno Natale

[Signature]

[Signature]



PER COPIA CONFORME

13 NOV. 1989

IL DIRIGENTE LA SEZ. URBANISTICA
(Arch. Giuseppe Greco)



Dichiarazione Sostitutiva di Atto di Notorietà

(art. 4 legge 4 gennaio 1968, n. 15)

L'anno millenovecentottanta, il giorno **30 AGO. 1984** del mese di _____
avanti a me **L'IMPIEGATO ADDETTO ANGELO MILONE UFFICIO ANAGRAFE** qualifica del funzionario
è comparso il Sig. **Buonfiora Natalino** nato a **Ostuni**
il **13-12-1938** e residente a **Ostuni** il quale dopo essere

stato ammonito, secondo quanto prescritto dall'art. 2 della legge 4 gennaio 1968, n. 15 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti dell'art. 4 della legge medesima:

ha dichiarato

esso dichiarante e tutti i componenti del nucleo familiare posseggono tuttora i requisiti in forza dei quali risultano attualmente in graduatoria per la assegnazione nell'ambito del piano di zona del Comune di Ostuni di alloggi di edilizia residenziale pubblica.

2)-Che esso dichiarante si impegna a non abitare e a non occupare in maniera alcuna l'alloggio di cui risulta assegnatario prima del rilascio del relativo certificato di abitabilità.

3)-Che esso dichiarante esonera l'Amministrazione Comunale e l'Istituto Autonomo per le Case Popolari da qualsivoglia responsabilità per danni che dovessero essere arrecati agli alloggi successivamente alla consegna della chiave.

XXXX

PER COPIA CONFORME

XXXXX

9 3 AGO. 1984

XXXXXX

IL DIRIGENTE TA. URBANISTICA
(Arch. Giovanni Greco)

XXXXXX

XXXXXX

XXXXXX



Firma del Dichiarante

Buonfiora Natalino

AUTENTICAZIONE DELLA FIRMA
L'IMPIEGATO ADDETTO ANGELO MILONE UFFICIO ANAGRAFE
Il sottoscritto

Cognome, nome e qualifica del funzionario

attesta a norma dell'art. 20 della legge 4-1-1968, n. 15, che la firma in calce alla su estesa dichiarazione è stata apposta in sua presenza previo accertamento della identità del dichiarante.

OSTUNI il **30 AGO. 1984**



L'IMPIEGATO ADDETTO ANGELO MILONE UFFICIO ANAGRAFE

[Signature]

COMUNE DI OSTUNI

Verbale di consegna in custodia e di consistenza.

Il sottoscritto Buongiorno Natale nato a Ostuni il 18-12-38, assegnatario di un garage sito in Ostuni località Follifuoco realizzato dall'I.A.C.P. di Brindisi nell'ambito del piano di zona del Comune di Ostuni,

D I C H I A R A

di aver ricevuto oggi in custodia il garage, suddetto dal Sig. Sindaco del Comune di Ostuni mediante consegna delle relative chiavi.

Dichiara altresì di aver constatato a seguito di sopralluogo tecnico effettuato in data odierna in contraddittorio con me medesimo da rappresentante dell'U.T.C. Geom. Giovane Antonio che il garage medesimo è di nuova costruzione e che non vi è nessuna mancanza o difetto.

In tale stato mi impegno a custodirlo obbligandomi ad usare la maggiore cura al riguardo fino alla consegna definitiva che verrà effettuata dall'I.A.C.P. di Brindisi.

Letto e confermato, viene sottoscritto in duplice copia delle quali una viene consegnata al custode mentre l'altra verrà conservata agli atti d'ufficio del Comune.

Ostuni 21-10-85

IL CUSTODE

Buongiorno Natale

IL SINDACO

Incar. U.T.C.

PER COPIA CONFORME

3 NOV. 1989

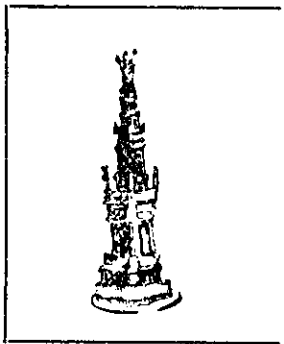
IL DIRIGENTE LA S. Z. URBANISTICA
(Arch. Giovanni Greco)





Comune di Ostuni

Provincia di Brindisi



UFFICIO ANAGRAFE - Ufficio Certificazioni

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

certifica

che in questa Anagrafe risulta iscritta la seguente famiglia

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 suocera
Co. Cognato cognata
Zi. Zio o zia
Cu. Cugino o cugina
No. Nonno o nonna
Afd. Affidato
Afl. Affiliato
Adt. Adottato
Cv. Convivente
Ag. Aggregato

Cf BUONGIORNO Natale

1938

N.Ostuni 23/12/1938 (700 P.I.)

Bracc. Agricolo

Cgt. Oliva Lucia

11082

Ceglie Mess. 19/4/1971 (33 P.II.S.A.)

Iscr. 6/7/1972 dall'Estero Germania

Via P.Toselli 26

Fg.BUONGIORNO Cosimino

1

n.Ostuni 28/9/1977 (500 p.I s.A)

celibe

11

Mg OLIVA Lucia

1947

N.Ceglie Mess. 31/1/1947 (78 P.I.S.A.)

Bracc. Agricola

Cgt. Buongiorno Natale

11082

Fg BUONGIORNO Maria Stella

1971

Fg.BUONGIORNO Addolorata

19

n.Ostuni 15/10/1981 (281 P.I s.a)

nubile

110

N.Wolfsburg 29/12/1971 (12 P.II.S.B.)

Nub.

11082

Fg BUONGIORNO Anna

1972

n.Ostuni 24/11/1972 (588 P.I S.A)

nubile

11082

Fg BUONGIORNO Pasqualina

1974

n.Ostuni 3/3/1974 (426 P.I.S.A.)

nub.

11082

Fg BUONGIORNO Francesco

1975

n.Ostuni 24/10/1975 (559 P.I.S.A.)

cel.

11082

PER COPIA CONFORME

13 NOV. 1989

IL DIRIGENTE URBANISTICA
(Arch. G. Greco)



16LUG '84/005T0092 TTL5 .500

La qualifica di capo famiglia è attribuita ai soli fini anagrafici (D. P. R. 31-1-1958, n. 136)

Rilascia in carta libera da valere per tutti gli usi per i quali la legge non prescrive il bollo.

Questo documento, pertanto, non è valido per comprovare che il capofamiglia ha a suo carico le persone seco conviventi.
Per il riconoscimento di altri diritti il presente certificato può essere integrato con atto notorio o documento equipollente.

L'impiegato addetto



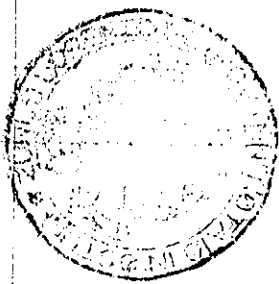
p. IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
L'Ufficiale d'anagrafe delegato

[Signature]

della detta via Metastasio dello abitato di Ostuni;
confinante con le dette vie, con i beni di Martucci
Giuseppe, con beni di Flore Onofrio, sottostante a beni
di Rendina Antonio; in catasto alla partita 6389, foglio
222, particella 4947, pianoterza, categoria A/4 cl. 2^a
vani 3,5, rendita catastale L. 448.

Prezzo pagato della vendita lire cinquemilioni.

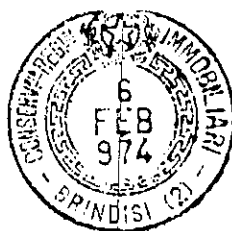
Il tutto come meglio precisato in atto e nel si fa
espresso rinvio.



Not. 1728



001081



01953

CONSERVATORIA DEI REGISTRI IMMOBILIARI DI BRINDISI

Trascrizione per " vendita "

- 6 FEB 1974

Risultante da atto del 30 gennaio 1974, ricevuto dal
sig. Dottor Lorenzo Zurlo, notaio residente in Ostuni.

TRASCRIZIONE
CONTRO

18-40✓

A FAVORE di

¹
GALLIARDRO Rocco, nato in Oglio Messapico il 16 feb-
braio 1910, residente in Ostuni.

13-40✓

CONTRO

²
Buongiorno Pietro, nato in Ostuni il 26 settembre 1920,

³
Buongiorno Pasqua, nata in Ostuni il 24 marzo 1923,

⁴
Buongiorno Antonia, nata in Ostuni il 7 maggio 1926,

⁵
Buongiorno Vito, nato in Ostuni il 16 gennaio 1929,

⁶
Buongiorno Francesco, nato in Ostuni il 15 novembre 1930,

⁷
Buongiorno Irene-Teresa, nata in Ostuni il 15 otto-
bre 1934,

⁸
Buongiorno Pompeo, nato in Ostuni il 26 ottobre 1935,

⁹
Buongiorno Estelle, nato in Ostuni il 23 dicembre 1938,

¹⁰
Buongiorno Rosa, nata in Ostuni il 10 maggio 1941,

¹¹
Buongiorno Giuseppe, nato in Ostuni il 4 ottobre 1946,

residenti in Ostuni, a Oglio Messapico, a Locorotondo.

IMMOBILE VENDUTO

Piena proprietà della casetta in pianoterra, composta
di sala, camera, camerino e ripostiglio con accesso
dal numero civico 29 della via Pietro Metastasio ed
anche dal numero 96 del vico ubicato al lato opposto



1100

300

1400

300

1700

1) 25-384

2) 12-140✓✓

3) 12-141✓✓

4) 12-142✓✓

5) 12-143✓✓

6) 12-144✓✓

7) 12-145✓✓

8) 12-146✓✓

9) 12-147✓✓

10) 12-148✓✓

11) 12-149✓✓

1) Di legge ovvero di te-
amento (pubblico od olo-
afo) pubblicato con atto
di Not.

data

g.to il

L'eredità del suddetto Sig.

è devoluta in virtù (1)

Buongiorno Pasquale -
di Legge

(2) Indicare con preci-
sione le persone, cui sono
evoluti i beni, e le quote
oro spettanti.

nel modo seguente: (2) A dieci figli, con l'usufrutto
di 1/3 a favore del coniuge.

1) Tanzaulla Maria Stella. n. a. Ostuni il 13/4/906

2) Buongiorno Pietro. n. n. n. n. 26/9/920

3) " Pasqua n. n. n. n. 24/3/923

4) " Antonia n. n. n. n. 4/5/926

5) " Vito n. n. n. n. 16/1/929

6) " Francesco n. n. n. n. 15/11/930

7) " Anna Teresa n. n. n. n. 15/10/934

8) " Pompeo n. n. n. n. 26/10/935

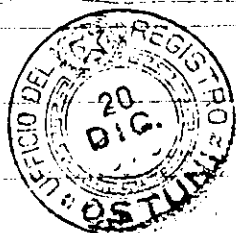
9) " Natàle n. n. n. n. 23/12/938

10) " Rosa n. n. n. n. 10/5/941

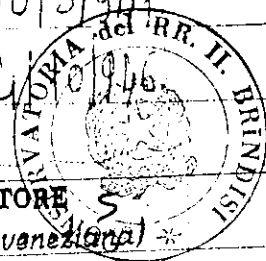
11) " Giuseppe n. n. n. n. 4/10/946

Bollo dovuto sulla pre-
sente domanda e sui regi-
stri ipotecari riscosso con
poll. n. 3864 -
del 19-12-1943 - 10)

INDIS 1.200-11)



IL DIRETTORE
Il (3) (Dott. A. Lavagnola)



e diritti immobiliari (1)

1°) Casa di abitazione in abitato di Ostuni

(1) I beni vanno descritti
con l'indicazione del Co-
mune in cui si trovano, dei
ferimenti catastali e,
quando risultino dalla de-
denza di successione, con
l'indicazione della natura
dei confini.

alla Via Pietro Metastasio N. 29. In catasto
alla partita 6389, foglio 222, p. 1947, -
categ. A/4, cl. 2ª, Van. 3.5, R. 1. 1947.

12-145 ✓ ✓

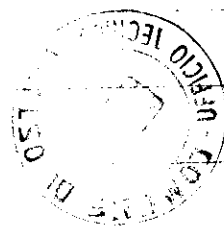
12-146 ✓ ✓

12-147 ✓ ✓

12-148 ✓ ✓

12-149 ✓ ✓

12-150 ✓ ✓





UFFICIO DEL REGISTRO DI OSTUNI

001021

ALLA CONSERVATORIA DEI REGISTRI IMMOBILIARI

di

~~Freece~~ - BRINDISI

13-40

Si chiede la trascrizione contro l'eredità di (1) Buongiorno
Pasquale nato a Ostuni il 8/1/1893/

Bollo riscosso
in modo virtuale

deceduto in

Ostuni

il giorno

9/6/1972/

a favore di (2)

Vedi ultima pagina



Del certificato rilasciato dall'Ufficio del Registro suindicato dal quale risulta

che nella denuncia di successione del Sig.

Buongiorno

Pasquale

(den. n.

64-

vol. 242 -) sono stati dichiarati i seguenti beni immobili

- (1) Cognome, nome, luogo e data di nascita del defunto.
(2) Cognome, nome, luogo e data di nascita dei chiamati alla eredità, che acquistano
beni immobili o diritti immobiliari.

1) 12-139 ✓

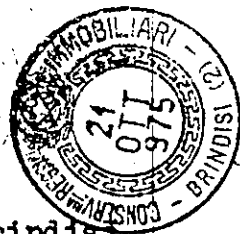
2) 12-140 ✓

3) 12-141 ✓

4) 12-142 ✓

5) 12-143 ✓

6) 12-144 ✓



011112

12013

All'Ufficio dei Registri Immobiliari di Brindisi

Nota di trascrizione

2-40 13-40 1

A FAVORE: OLIVA BUONGIORNO LUCIA, nata a Ceglie Messapico il 31 gennaio 1947 e domiciliata in Ostuni.

TRASCRIZIONI

A FAVORE

E CONTRO: OLIVA FRANCESCO, nato a Ceglie Messapico il 7 marzo 1904 ed ivi domiciliato.

Con atto per Notar Pasquale Spadaccio, in data 25 settembre 1975, registrato in Ostuni il 14 ottobre 1975

al n. 3126, Vol. 152, Mod. I, il signor Oliva Francesco, liberamente e spontaneamente donava alla figlia Oli-

va Buongiorno Lucia, che accettava ed acquistava, la residua porzione del fondo rustico, sita in agro di

Francavilla Fontana alla contrada "Difesa" e, precisamente, la porzione della estensione di are sessantasei

e centiare cinquantasei (are 66.56), confinante con porzione donata a Oliva Donata, con proprietà Bellanova

Pietro, Leo Giuseppe e Gioia Domenico; riportata in catasto alla partita 9534, foglio 16, particella 177, are

66.56, R.D. e 252, 93 e R.A. e 43, 26, fichetto IV. La donazione avveniva nello stato di fatto e di diritto in

cui l'immobile donato si trovava, unitamente a tutti

i diritti, azioni e ragioni, accessioni, pertinenze e dipendenze, servitù attive e passive, niente escluso

o riservato. Il valore era dichiarato in lire 600.000=.

Notario Pasquale Spadaccio



170

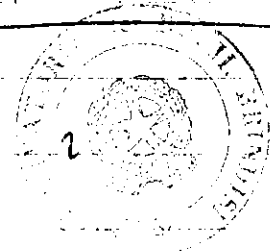
1000

180

1180

1272-1861

21262-1057



664
27-8-84

-Alla Conservatoria dei Registri Immobiliari di Brindisi

Il sottoscritto, BUONGIORNO NATALE, nato a Ostuni il
23.12.38 ed ivi residente alla via P. Toselli 26,
chiede che gli sia rilasciato il certificato delle
trascrizioni a favore e contro i seguenti nominativi,
componenti il proprio nucleo familiare, a partire
dall'I.I. 74 all'aggiornamento d'ufficio.

BUONGIORNO NATALE 23.12.38;

OLIVA LUCIA 31.1.47;

BUONGIORNO MARIA STELLA 29.12.71;

BUONGIORNO ANNA 24.11.72;

BUONGIORNO PASQUALINA 2.3.74;

BUONGIORNO FRANCESCO 24.10.75;

BUONGIORNO COSIMI^{NO} 28.9.77;

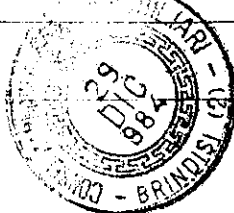
BUONGIORNO ADDOLORATA 15.10.81

DISTINTI SALUTI.

Ostuni 26.8.1984

Buongiorno Natale

IL SOTTOSCRITTO CONSERVATORE, VISTA LA DOMANDA CHE
PRECEDE, CERTIFICA CHE DAL 1.1.74 AL 15.8.82 RISULTANO
DUE TRASCRIZIONI A FAVORE E UNA CONTRO.-----



PER GERENTE
Raffaello Benito

PER COPIA CONFORME

14 NOV. 1989

IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO URBANISTICA
(Arch. *Gianni Greco*)



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 4 della Legge 4-1-1968, n. 15)

L'anno millenovecentottanta 89 il giorno 11-7-89 del mese di Luglio

avanti a me

IL FUNZIONARIO
INCARICATO
ANGELO PACIFICO
ISTRUTTORE (qualifica del funzionario)

è comparso il Sig. Buonanno Michele nato a Ostuni

il 23-12-1938 e residente a Ostuni il quale dopo essere

stato ammonito, secondo quanto prescritto dall'art. 2 della legge 4 gennaio 1968, n. 15 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti dell'art. 4 della legge medesima:

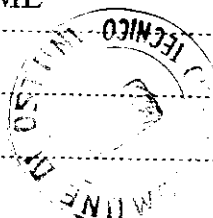
HA DICHIARATO

Che esso dichiarante e tutti i componenti del nucleo familiare posseggono tuttora i requisiti in forza dei quali risultano attualmente in graduatoria per la assegnazione nell'ambito del piano di zona del Comune di Ostuni di alloggi di edilizia residenziale pubblica ai sensi del D.P.R. n°1035 del 30/12/72 art.15.=====

PER CODA CONFORME

1 3 NOV. 1989

IL DIRIGENTE UFFICIO URBANISTICA
(Arch. Giuseppe Greco)



Firma del dichiarante

Buonanno Michele

AUTENTICA DELLA FIRMA

Il sottoscritto

(cognome, nome e qualifica del funzionario)

attesta a norma dell'art. 20 della legge 4-1-1968, n. 15, che la firma in calce alla su estesa dichiarazione è stata apposta in sua presenza previo accertamento della idoneità del dichiarante.

08, 11-7-1989

bollo



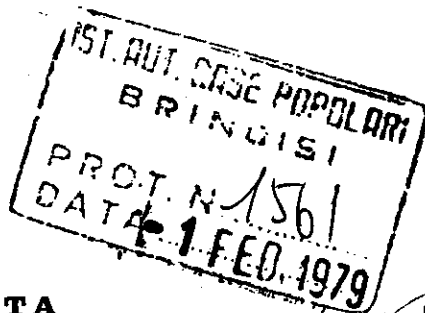
IL FUNZIONARIO
INCARICATO
ANGELO PACIFICO
ISTRUTTORE

[Signature]

PORRE UNA CROCE NEI QUADRATINI CORRISPONDENTI	DOCUMENTI • DA PRESENTARE (il n. di riferimento corrisponde a quello riportato nella pagina n. 3)
☐ 2 - che abita in un alloggio che per pubblica calamità o per altre cause deve essere abbandonato a seguito di ordinanza di sgombero emessa dall'Autorità competente non oltre tre anni prima dalla data del bando	5
☐ 3 - che abita in un alloggio che deve essere abbandonato per motivi di pubblica utilità risultanti da provvedimenti emessi dall'Autorità competente o per esigenze di risanamento edilizio accertate dall'autorità comunale non oltre tre anni prima dalla data del bando	6
☒ 4 - di abitare ALLA DATA DEL BANDO col proprio nucleo familiare:	
☒ a) in un alloggio sovraffollato : n. persone <u>7</u> n. vani utili <u>2</u>	7
☒ b) in alloggio antigienico (dichiarato tale dall'autorità competente)	7
☐ c) di essere costretto a vivere separato dal proprio nucleo familiare, in quanto nel Comune sede di lavoro, distante oltre 8 ore con gli ordinari mezzi di trasporto dal Comune di residenza della famiglia, non dispone di alloggio idoneo	8
☒ 5 - che il proprio nucleo familiare è composto di n. <u>7</u> persone (incluso il richiedente)	
☒ 6 - che il reddito familiare complessivo MENSILE, al netto degli oneri fiscali e contributivi, ammonta a L. <u>52.800</u>	
☒ 7 - che abita in un alloggio il cui canone mensile locativo è di L. <u>35.000</u>	9
☐ 8 - di essere Grande Invalido (civile o militare) o profugo della Libia e di non svolgere alcuna attività di lavoro	10
☐ 9 - di essere lavoratore dipendente emigrato all'Estero	11
☐ 10 - che abita in un alloggio che deve essere abbandonato a seguito di ordinanza o sentenza esecutiva di sfratto (che non sia stato intimato per inadempienza contrattuale o per immoralità)	12

BANDO DI CONCORSO del

DOMANDA N. 349 del



**All' Istituto Autonomo
per le Case Popolari**

Via Casimiro, 27

BRINDISI

RACCOMANDATA

OGGETTO: Istanza per assegnazione alloggio.

PER CORRISPONDERE

1 NOV. 1989

IL DIRIGENTE LA SEZ. URBANISTICA

(Arch. G. J. Greco)

Il sottoscritto Buongiorno
nato a Ostuni il 23/12/1938 residente in Ostuni
alla via Torrelli N. 26, in un alloggio composto da n. 2 vani utili.

RIVOLGE ISTANZA

per ottenere l'assegnazione di un alloggio di edilizia residenziale pubblica, possibilmente di n. 5 vani oltre gli accessori, essendo la sua famiglia composta di n. 4 persone.

Il sottoscritto dichiara di svolgere la seguente attività lavorativa Brecciante Agricolo
presso

Ai fini dell'attribuzione del punteggio, ai sensi dell'art. 7 del D.P.R. 30-12-1972, n. 1035, il sottoscritto fa presente:

PORRE UNA CROCE NEI QUADRATINI CORRISPONDENTI

**DOCUMENTI
DA PRESENTARE**

(il n. di riferimento corrisponde a quello riportato nella pagina n. 3)

☒ 1 - di abitare con il proprio nucleo familiare DA ALMENO DUE ANNI dalla data di pubblicazione del bando di concorso:

☐ a) in baracca, stalla, grotta, caverna, sotterraneo, centro di raccolta, dormitorio pubblico o comunque in ogni altro locale procurato a titolo precario dagli organi preposti alla assistenza pubblica o in altri locali impropriamente adibiti ad abitazione e privi di servizi igienici regolamentari quali soffitte, bassi, sottoscala e simili

1 e 2

☐ b) in uno stesso alloggio con altro o più nuclei familiari ciascuno composto da almeno due unità:

— legati da vincoli di parentela o da affinità entro il 4° grado

3 e 4

— non legati da vincoli di parentela o di affinità

3 e 4

DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA DOMANDA OBBLIGATORIAMENTE DA PARTE DEI CONCORRENTI

- A - Certificato di cittadinanza italiana rilasciato dal Comune in data non anteriore a tre mesi;
- B - Certificato di residenza rilasciato dal Comune in data non anteriore a tre mesi;
- C - Certificato di stato di famiglia rilasciato dal Comune in data non anteriore a tre mesi, completato da una dichiarazione del competente Ufficio Distrettuale delle Imposte Dirette atta a stabilire se il richiedente ed i componenti il suo nucleo familiare siano iscritti — e per quali somme tassabili — nei ruoli delle imposte fabbricati, terreni e complementari;
- D - Certificato del datore di lavoro o dell'Ente pensionistico, per il richiedente e per ciascuno dei componenti il nucleo familiare, con la indicazione dell'ammontare della retribuzione mensile percepita al netto degli oneri fiscali e contributivi. — Nel caso di lavoratore autonomo dichiarazione rilasciata dall'ufficio Distrettuale dell'Imposte Dirette attestante l'importo di ricchezza mobile definito nell'ultimo anno di effettiva tassazione; in assenza di iscrizione nei ruoli, altra dichiarazione idonea attestante la qualifica di lavoratore autonomo ed il reddito. — In caso di disoccupazione, inabilità o invalidità di lavoro, documentazione atta a comprovare la relativa situazione;
- E - Versamento di L. 1.000 a fondo perduto per tassa concorso, fornitura di moduli e stampati, da effettuare unicamente sù C/C postale n. 26/7410 intestato a « I.A.C.P. — Servizio di Tesoreria — Brindisi ».

DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA DOMANDA NEI CASI PARTICOLARI

(porre una croce nel quadratino corrispondente ai documenti presentati)

- ☐ 1 - attestato dell'Ufficio d'Igiene del Comune, indicante la classificazione e le condizioni dell'immobile in atto occupato dal richiedente nonchè attestato rilasciato dall'Ente preposto alla pubblica assistenza (per gli ospiti di centri di raccolta, dormitori pubblici ecc.);
- ☐ 2 - attestato dell'Ufficio anagrafico comunale indicante le variazioni domiciliari del richiedente (certificato storico — anagrafico);
- ☐ 3 - certificato di stato di famiglia rilasciato dal Comune in data non anteriore a tre mesi di ciascuno dei nuclei familiari coabitanti con il richiedente integrato da una dichiarazione dello stesso in ordine al grado di parentela da redigersi dinanzi all'autorità comunale;
- ☐ 4 - attestato dell'ufficio anagrafico comunale indicante le variazioni domiciliari del richiedente e di ciascuno dei nuclei familiari coabitanti con il richiedente (certificato storico — anagrafico);
- ☐ 5 - copia dell'ordinanza di sgombero, ovvero certificato dell'Autorità che ha emesso tale ordinanza, con precisa indicazione della motivazione;
- ☐ 6 - attestato rilasciato dall'Autorità competente — statale, regionale o comunale — di data non superiore a tre anni rispetto a quella di pubblicazione del presente bando per il caso che il richiedente debba abbandonare l'alloggio per motivi di pubblica utilità o per esigenze di risanamento edilizio;
- ☒ 7 - certificato dell'Ufficio Comunale d'Igiene e Sanità, se le cause dell'antigienicità dell'alloggio siano dovute a mancanza di servizi igienici, nonchè la esatta indicazione del numero dei vani utili di cui si compone l'alloggio;
- ☐ - certificato dell'Ufficio Tecnico Comunale, se le cause dell'antigienicità dell'alloggio siano imputabili ad umidità permanente dovuta a capillarità, condensa, idroscopicità, ineliminabile con normali interventi manutentivi, nonchè la esatta indicazione del numero dei vani utili di cui si compone l'alloggio;
- ☐ 8 - attestato rilasciato dall'amministrazione comunale del luogo ove dimora attualmente il nucleo familiare del richiedente;
- ☐ 9 - copia registrata del contratto di locazione;
- ☐ 10 - certificato attestante l'appartenenza ad una di tali categorie, rilasciato da un'Autorità competente riconosciuta;
- ☐ 11 - attestato dell'Autorità consolare esistente nel luogo di lavoro;
- ☐ 12 - copia dell'ordinanza o della sentenza esecutiva di sfratto, con precisa indicazione dei motivi dell'intimazione dello sfratto stesso.

Il sottoscritto, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione falsa e contenente dati non rispondenti a verità, dichiara che egli stesso ed i componenti il suo nucleo familiare:

- 1 - non sono titolari del diritto di proprietà, di usufrutto, di uso o di abitazione — nello stesso comune e, per gli alloggi compresi in un programma comprensoriale, in uno dei comuni del comprensorio — su di un alloggio adeguato alle esigenze del proprio nucleo familiare, ovvero — in qualsiasi località — di uno o più alloggi che, dedotte le spese nella misura del 25% consentano un reddito annuo superiore a L. 400.000;
- 2 - non hanno ottenuto l'assegnazione in proprietà o con patto di futura vendita di un alloggio costruito a totale carico o con il concorso e il contributo o con il finanziamento agevolato — in qualsiasi forma concessi — dallo Stato o da altro Ente pubblico;
- 3 - non fruiscono di un reddito annuo complessivo per il nucleo familiare superiore a L. 4.500.000 secondo le disposizioni e con le procedure previste negli artt. 21 - 22 della legge 5-8-78 n. 457.

Con osservanza

30/1/79

IL RICHIEDENTE

Quozimone Totale
(firma)

AVVERTENZA: La commissione di assegnazione — in sede di attribuzione del punteggio — terrà in considerazione le particolari situazioni dichiarate dal richiedente solo se le stesse siano comprovate da idonei documenti rilasciati dalle autorità competenti.

ASSEGNAZIONE PUNTEGGIO

(parte riservata all'Ufficio ed alla Commissione)

Art. 7 DPR 30-12-72, n. 1035	Punteggio Provvisorio dell' Ufficio	Punteggio Definitivo della Commissione	Note
1 - a punti 4			
b » 1 o 2			
2 - » 2			
3 - » 3			
4 - a » da 2 a 4	3 3	3	
b » 2			
c » 3			
5 - » da 1 a 6	6 6	6	
6 - » da 3 a 5		5	
7 - » 2			
8 - » 2			
9 - » 3			
10 - » 3			
TOTALE	9 9	11	

IL SEGRETARIO
della Commissione Provinciale

IL PRESIDENTE
della Commissione Provinciale

23 MAR. 1989



Comune di Ostuni
PROVINCIA DI BRINDISI

Rif. a n. / .. / ..
Risp. a nota n. div. sez.
del

Prot. **09739** / / Ragioneria

All. N.

OGGETTO: Certificato di servizio.

°=°=°=°I°L°=°S°I°N°D°A°C°O°=°=°=°

Visti gli atti d'Ufficio:

C E R T I F I C A

- CHE il Sig. BUONGIORNO Natale nato a Ostuni il 23/12/1938, presta servizio presso questa Amministrazione, con la qualifica di OPERAIO di ruolo dal 12/2/1988.=
- CHE lo stesso per il mese di FEBBRAIO 1989, ha percepito la seguente retribuzione:

Stipendio tabellare/.....	£. 341.083	
Indenn. Integ. Spec. le.....	£. 807.573	
Acconti DPR 347/83.....	£. 60.000	
Assegno al Nucleo Fam. re.....	£. 440.000	
I.R.P.E.F.....	£.	64.980
INADEL Previdenza	£.	24.180
INADEL Assistenza.....	£.	12.694
C.P.D.E.L.....	£.	79.166
G.E.S.C.A.L.....	£.	4.231
Sindacato CISNAL.....	£.	12.100

TOTALE COMPETENZE.....£. 1.648.656
 TOTALE RITENUTE.....£. 197.351
 ARROT.....£. -305

T O T A L E N E T T O£. 1.451.000

Si rilascia a richiesta dell'interessato in carta libera per uso I.A.C.P.=



IL SINDACO
(Rag. COPPOLA Michele)

PER COPIA CONFORME

13 NOV. 1989

IL DIRIGENTE LA SEI. URBANISTICA
(Arch. Giovanni Greco)





COMUNE DI OSTUNI

PROVINCIA DI BRINDISI

UFFICIO ANAGRAFE

Foglio 1 di 2

STATO
DI
FAMIGLIA

L'UFFICIALE DI ANAGRAFE

In conformita' delle risultanze degli atti
CERTIFICA la seguente composizione della famiglia di

BUONGIORNO NATALE

abitante in VIA TAMBORRINO ALESSANDRO n. 9

BUONGIORNO NATALE

Capo Famiglia

Nato il 23.12.1938 a OSTUNI (BR)

Coniugato

OLIVA LUCIA

Moglie

Nata il 31.1.1947 a Ceglie Messapico (BR)

Coniugata

BUONGIORNO MARIA STELLA

Figlia

Nata il 29.12.1971 a WOLFSBURG (GERMANIA) (EE)

Nubile

BUONGIORNO ANNA

Figlia

Nata il 24.11.1972 a OSTUNI (BR)

Nubile

BUONGIORNO PASQUALINA

Figlia

Nata il 3.3.1974 a OSTUNI (BR)

Nubile

DIRITTI

- segue -

20.3.1989

L'UFFICIALE DI ANAGRAFE

L'Ufficiale d'Anagrafe delegato

Dott. ANGELO ROMA

Dirigente Servizi Demografici



Si rilascia in carta (libera - legale) da valere per uso

N. B. - La qualifica di CAPO FAMIGLIA è attribuita in anagrafe soltanto per determinare a chi incombe l'obbligo delle denunce anagrafiche. Lo stato di famiglia perciò prova soltanto la composizione familiare del richiedente, ma non i rapporti economici intercorrenti fra le persone ivi comprese. Le notizie relative alla professione ed al titolo di studio non costituiscono materia di certificazione. (Decreto P. R. 31-1-1958, n. 136).

Continuazione

BUONGIORNO FRANCESCO
Nato il 24.10.1975 a OSTUNI (BR)
Celibe

Figlio

BUONGIORNO COSIMO
Nato il 28.9.1977 a OSTUNI (BR)
Celibe

Figlio

BUONGIORNO ADDOLORATA
Nata il 15.10.1981 a OSTUNI (BR)
Nubile

Figlia

Angela Young



PER COPIA CONFORME
13 NOV. 1969

IL DIRIGENTE LA SEZ. URBANISTICA
(Arch. Giovanni Greco)



20.3.1989

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

Il sottoscritto BUONGIORNO NATALE
nato a OSTUNI (Prov. BR) il 23.12.38
residente a OSTUNI VIA FOLLIFUOCO L.24-SE. CINT. Q. cod. fiscale BNG UTL32T23.4184F
ai sensi della legge 4 gennaio 1968, n. 15 e consapevole delle pene stabilite per false attestazioni e menda-
ci dichiarazioni, al fine di poter essere ammesso al concorso per l'assegnazione di alloggi di edilizia residen-
ziale pubblica,

D I C H I A R A

a) che il reddito complessivo conseguito dallo stesso e dai componenti il proprio nucleo familiare relativo
all'anno 1988 (come da documentazione allegata alla domanda Mod. 101 - 201 - 740, ecc.) è stato
di L. 3.718.000 corrispondente al totale dei seguenti redditi:

Num. d'ord.	COGNOME E NOME LUOGO DI LAVORO	Reddito da lavoro dipendente o pensione	Reddito da lavoro autonomo o assimilato	Redditi da fabbricati e terreni	Redditi da altre fonti	TOTALE redditi
1	<u>BUONGIORNO NATALE</u> <u>23.12.38</u>	<u>3.608.000</u>	<u>//</u>	<u>110.000</u>	<u>//</u>	<u>3.718.000</u>
2						
3						
4						
5						
6						

- b) che gli altri componenti il nucleo familiare, non indicati sul prospetto, non hanno fruito nell'anno
1988 di alcun reddito a qualsiasi titolo;
- c) che nell'anno 1988 in cui è stato prodotto il reddito complessivo imponibile indicato al punto a) i
familiari a carico del dichiarante erano i seguenti (indicare nome, cognome, data di nascita, grado di
parentela con il dichiarante): OLIVA LUCIA 31.01.44 MOGLIE - NONCHE I SEGUENTI FIGLI:
1°) BUONGIORNO MARIA STELLA 29.12.41 - 2°) BUONGIORNO ANNA 24.01.79 - 3°) BUONGIORNO PASQUALINA 3
4°) BUONGIORNO FRANCESCO 24.01.75 - 5°) BUONGIORNO COSIMO 28.04.77 - 6°) BUONGIORNO ABBONDIO 15.10.8
- d) che egli stesso e i componenti il suo nucleo familiare come indicati nella domanda non sono titolari di
diritto di proprietà, usufrutto, uso e abitazione su alloggio adeguato alle esigenze del nucleo familiare
medesimo, nell'ambito territoriale cui si riferisce il bando di concorso;
- e) che egli stesso e i componenti il nucleo familiare, come indicati nella domanda di alloggio non sono
titolari di redditi di cui alla precedente lettera d) su uno o più alloggi, ubicati in qualsiasi località, il cui
valore locativo complessivo determinato ai sensi della legge 27 luglio 1978, n. 392, sia almeno pari al
valore locativo di alloggio adeguato con condizioni abitative medie nell'ambito territoriale cui si riferi-
sce il concorso;
- f) che egli stesso ed i componenti il suo nucleo familiare non hanno ottenuto l'assegnazione immediata o
futura dell'alloggio realizzato con contributi pubblici, o l'attribuzione di precedenti finanziamenti agevo-
lati in qualunque forma concessi dallo Stato e Enti Pubblici, sempreché l'alloggio non sia inutilizzabile
o perito senza dar luogo al risarcimento del danno;
- g) che egli stesso ed i componenti il nucleo familiare non hanno ceduto in tutto o in parte, fuori dai casi
previsti dalla legge, l'alloggio eventualmente assegnato in precedenza in locazione semplice.

Data 21 MAR. 1989

OSTUNI

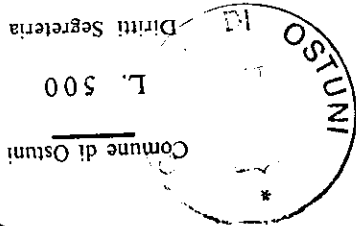
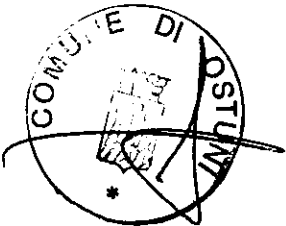
La presente dichiarazione è da me ricevuta in base a quanto disposto dall'art. 4 della legge 4 gennaio
1968, n. 15 e ne confermo la firma del dichiarante apposta in mia presenza, ai sensi dell'art. 29 della
legge n. 15 del 1968.

IL DICHIARANTE

Buongiorno Natale
(firma per esteso)

IL FUNZIONARIO ADDETTO

[Firma illeggibile]
L'IMPIEGATO ADDETTO
Uff.le Amministrativa
Dott. LUCIA
Ufficio Anagrafe



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

Il sottoscritto BUONGIORNO NATALE
nato a OSTUNI (Prov. BR) il 23.12.38
residente a OSTUNI C/DA FOLLIFUOCO L.29/sep.2 cod. fiscale BNGNTL38T23.6184F
ai sensi della legge 4 gennaio 1968, n. 15 e consapevole delle pene stabilite per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, al fine di poter essere ammesso al concorso per l'assegnazione di alloggi di edilizia residenziale pubblica,

DICHIARA

a) che il reddito complessivo conseguito dallo stesso e dai componenti il proprio nucleo familiare relativo all'anno 1983 (come da documentazione allegata alla domanda Mod. 101 - 201 - 740, ecc.) è stato di L. 8.137.000 # corrispondente al totale dei seguenti redditi:

Num. d'ord.	COGNOME E NOME LUOGO DI LAVORO	Reddito da lavoro dipendente o pensione	Reddito da lavoro autonomo o assimilato	Redditi da fabbricati e terreni	Redditi da altre fonti	TOTALE redditi
1	<u>BUONGIORNO NATALE</u> <u>23.12.38 OSTUNI</u>	<u>8.060.000</u>	<u>/</u>	<u>77.000</u>	<u>/</u>	<u>8.137.000</u>
2						
3						
4						
5						
6						

- b) che gli altri componenti il nucleo familiare, non indicati sul prospetto, non hanno fruito nell'anno 1983 di alcun reddito a qualsiasi titolo;
- c) che nell'anno 1983 in cui è stato prodotto il reddito complessivo imponibile indicato al punto a) i, familiari a carico del dichiarante erano i seguenti (indicare nome, cognome, data di nascita, grado di parentela con il dichiarante):
OLIVA LUCIA 31.01.47 - MOGLIE NONCHE' I SEGUENTI FIGLI:
1) BUONGIORNO MARIA STELLA 29.12.71 - 2) BUONGIORNO ANNA 26.01.72 - 3) BUONGIORNO PASQUALINA 31.01.74 - 4) BUONGIORNO FRANCESCO 24.01.75 - 5) BUONGIORNO COSIMO 28.09.77 - 6) BUONGIORNO ABBIGLIATA 15.10.78
- d) che egli stesso e i componenti il suo nucleo familiare come indicati nella domanda non sono titolari di diritto di proprietà, usufrutto, uso e abitazione su alloggio adeguato alle esigenze del nucleo familiare medesimo, nell'ambito territoriale cui si riferisce il bando di concorso;
- e) che egli stesso e i componenti il nucleo familiare, come indicati nella domanda di alloggio non sono titolari di redditi di cui alla precedente lettera d) su uno o più alloggi, ubicati in qualsiasi località, il cui valore locativo complessivo determinato ai sensi della legge 27 luglio 1978, n. 392, sia almeno pari al valore locativo di alloggio adeguato con condizioni abitative medie nell'ambito territoriale cui si riferisce il concorso;
- f) che egli stesso ed i componenti il suo nucleo familiare non hanno ottenuto l'assegnazione immediata o futura dell'alloggio realizzato con contributi pubblici, o l'attribuzione di precedenti finanziamenti agevolati in qualunque forma concessi dallo Stato e Enti Pubblici, sempreché l'alloggio non sia inutilizzabile o perito senza dar luogo al risarcimento del danno;
- g) che egli stesso ed i componenti il nucleo familiare non hanno ceduto in tutto o in parte, fuori dai casi previsti dalla legge, l'alloggio eventualmente assegnato in precedenza in locazione semplice.

21 MAR. 1989
Data _____
OSTUNI
IL DICHIARANTE
Buongiorno Natale
(firma per esteso)

La presente dichiarazione è da me ricevuta in base a quanto disposto dall'art. 4 della legge 4 gennaio 1968, n. 15 e ne confermo la firma del dichiarante apposta in mia presenza, ai sensi dell'art. 29 della legge n. 15 del 1968.

IL FUNZIONARIO ADDETTO
L'IMPIEGATO ADDETTO
Uff.le Amministrativo
Dott. LUCIA RIZZO
Ufficio Anagrafe

Comune di Ostuni
Direttore Segreteria
500

Comune di Ostuni