

SERVIZIO AA.LL. E UTENZA

BRINDISI, li

- 5 NOV. 1990

PROT. N.

1621

- AL SERVIZIO AMMINISTRAZIONE
S E D E

OGGETTO: Trasmissione schede relative a nuovi contratti stipulati per
cambio di intestazione e/o sanatoria.=

Per i provvedimenti di competenza e la conseguente trasmissione
al C.E.D., si trasmette, allegata alla presente, fotocopia della lettera
di assegnazione per il cambio di intestazione e/o sanatoria per il quale
è stato sottoscritto il relativo contratto di locazione:

NUOVO ASSEGNATARIO

MUNCUSO CARLO

(Cognome)

(nome)

Via V. Belli n. 74 lotto 15058 scala 1A int. 1

Tipo di alloggio

lofalon

Comune di ubicazione

BA.

EX ASSEGNATARIO

BRASILLO FRANCESCO

(Cognome)

(nome))

Contratto firmato in data

1.7.90

Decorrenza nuova locazione

1.7.90

Canone di locazione oggettivo, f.

58.974

VERSAMENTI EFFETTUATI:

a) - Canone anticipato del 1° mese f. 58.974

b) - Deposito cauzionale f. 111.949

MOROSITA' SULL'ALLOGGIO:f.

a) - Versata all'atto della firmaf.

b) - Definita con rateizzazione f.

N° progressiva di pratica

465

6 NOV 1990



COORDINATORE DEL SERVIZIO

(Avv. L. LIBERTO GRAZIOSO)

GR/pe/

ISTITUTO AUTONOMO PER LE CASE POPOLARI
DELLA PROVINCIA DI BRINDISI

SERVIZIO AA.LL. E UTENZA

BRINDISI, 11 - 5 NOV. 1990

PROT. N. 1621

- AL SERVIZIO AMMINISTRAZIONE
S E D E

OGGETTO: Trasmissione schede relative a nuovi contratti stipulati per
cambio di intestazione e/o sanatoria.

Per i provvedimenti di competenza e la conseguente trasmissione
al C.E.D., si trasmette, allegata alla presente, fotocopia della lettera
di assegnazione per il cambio di intestazione e/o sanatoria per il quale
é stato sottoscritto il relativo contratto di locazione:

NUOVO ASSEGNATARIO Muncuso CARLO
(Cognome) (nome)

Via V. Belli n. 24 lotto 15058 scala 1A int. 1

Tipo di alloggio forfettario Comune di ubicazione BA.

EX ASSEGNATARIO Basile Francesca
(Cognome) (nome))

Contratto firmato in data 1.7.90

Decorrenza nuova locazione 1.7.90

Canone di locazione oggettivo £. 58.924

VERSAMENTI EFFETTUATI:

a) - Canone anticipato del 1° mese £. 58.924

b) - Deposito cauzionale £. 111.949

MOROSITA' SULL'ALLOGGIO: £. /

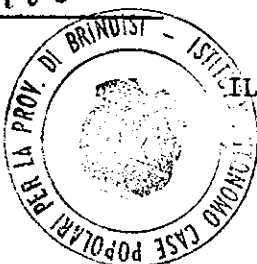
a) - Versata all'atto della firma £. _____

b) - Definita con rateizzazione £. _____

N° progressivo di pratica 465

6 NOV 1990

GR/pe/



IL COORDINATORE DEL SERVIZIO
(Avv. Liborio GRAZIOSO)

ISTITUTO AUTONOMO PER LE CASE POPOLARI
DELLA PROVINCIA DI BRINDISI

-----oo0oo-----

Prot. n. 5060

Brindisi, 28 GIU. 1988

SERVIZIO AA.LL. E UTENZA

RACCOMANDATA

ex Assegnatario Barbato Francesco

del. n. 1287 del 30.4.87

Cambio d'intestazione Barbato Francesco

Domanda presentata in data _____

- Al Sig. Marengo Carlo

Via 1 15° CCP

sc. Barbato int. 1 lotto _____

OGGETTO: Legge Regionale 20.12.84, n. 54 - Contratto di locazione di alloggio di Edilizia Residenziale Pubblica - Comune di _____

Si comunica che al fine di stipulare il contratto di locazione, la S.V. dovrà versare a questo Istituto a mezzo dell'allegato bollettino di c/c postale la somma di £. _____ come appresso indicato: 58.974

1) - mensilità di fitto oggettivo £.

2) - servizi £. 117.848

3) - deposito a garanzia degli obblighi contrattuali £. 176.772

T O T A L E £.

La somma di £. 176.772 £. 176.772

TOTALE GENERALE £.

La invito, pertanto, a presentarsi presso questo Istituto con il proprio coniuge, muniti di documenti di riconoscimento e codice fiscale.

Inoltre, dovranno essere consegnate al funzionario di questo I.A.C.P. all'atto della firma del contratto di locazione n. dieci marche da bollo di £. 5.000.= (cinquemila) da apporre sul contratto medesimo e certificazione reddituale per gli anni _____ per la determinazione del canone soggettivo.

La S.V. è tenuta al pagamento del canone di locazione dalla data della consegna dell'alloggio, sostituendo la presente il contratto di locazione sino alla sua stipulazione.

IL COORDINATORE GENERALE

(Dott. Ing. Antonio LONGO)

IL PRESIDENTE

(Avv. Pietro DELL'ANNO)

5623

24 LUG. 1990

ISTITUTO AUTONOMO PER LE CASE POPOLARI
DELLA PROVINCIA DI BRINDISI

-----0000-----

Quest'cu

SERVIZIO AA.LL. E UTENZA

RACCOMANDATA

Brucchi

Al Sig. _____

OGGETTO: Consegna alloggi popolari D.L. 21/3/1978 n. 59 -

1.7.90

U. Brucchi
Conformemente a quanto disposto dal D.L. di cui in oggetto,
si trasmettono in allegato alla presente No schede relativi
ve al nominativi, che in data _____ hanno avuto in con=
segna un alloggio popolare, in _____ alla Via

IL COORDINATORE GENERALE
(Dott. Ing. Antonio GONGO)



IL PRESIDENTE
(Avv. Pietro DELL'ANNO)

GR/un

MANCUSO Carlo & Petrali Matteo

Il sottoscritto

prot. n° 1478

con la presente dichiara di dovere all'I.A.C.P. di BRINDISI la somma di 5.511.275 per congruaglio canone regionale anni 1985/1986 e 1987 per l'alloggio del quale è assegnatario. *(incompiuto di fatto al 31.12.1988)*

A tal fine chiede di poter estinguere il predetto debito in rate costanti mensili di 508.103 ciascuna a decorrere dal mese di Nov. 1988 e si impegna al pagamento entro le date sotto indicate, delle quote mensili concordate. *(alla T. 508.103 per durata di 12 rate)*

Il sottoscritto inoltre, si dichiara consapevole che la inottemperanza a quanto sopra o il mancato pagamento, anche di una sola rata, alle scadenze fissate comporterà l'annullamento della rateizzazione e l'espletamento da parte dell'Istituto, delle pratiche legali per il recupero della predetta somma e del residuo ancora dovuto.

Tutto ciò premesso, il sottoscritto si impegna quindi a corrispondere la somma di 6.118.188, nelle seguenti modalità:

1. <u>500.000</u>	entro il	<u>30.11.89</u>	2. _____	entro il	_____
3. _____	" "	<u>31.12.89</u>	3. _____	" "	_____
4. _____	" "	<u>31.1.90</u>	4. _____	" "	_____
5. _____	" "	<u>28.2.90</u>	5. _____	" "	_____
6. _____	" "	<u>31.3.90</u>	6. _____	" "	_____
7. _____	" "	<u>30.4.90</u>	7. _____	" "	_____
8. _____	" "	<u>31.5.90</u>	8. _____	" "	_____
9. _____	" "	<u>30.6.90</u>	9. _____	" "	_____
10. _____	" "	<u>31.7.90</u>	10. _____	" "	_____
11. _____	" "	<u>31.8.90</u>	11. _____	" "	_____
12. _____	" "	<u>30.9.90</u>	12. _____	" "	_____
13. _____	" "	<u>31.10.90</u>	13. _____	" "	_____
14. <u>108.178</u>	" "	<u>30.11.90</u>	14. _____	" "	_____
15. _____	" "	_____	15. _____	" "	_____
16. _____	" "	_____	16. _____	" "	_____

Brindisi, li 21.11.88

In fede ManCUSO Carlo

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
(Dott. Ing. Erminio ELIA)

IL COORDINATORE DEL SERV. APP. NE
(Dott. Tullio RUGGIERO)

ex Petrolie Quomo - Prot. n. = 465

COPIA AD USO DEL CONTRIBUENTE

RISERVATO ALL'UFFICIO

Ufficio delle imposte di _____	} N. _____
oppure	
Centro di Servizio di _____	

Presentata al Comune di _____
il _____ N. _____

CONFORME AL MODELLO DEL
MINISTERO DELLE FINANZE

MOD. 740 - s / 88

dichiarazione delle persone fisiche

MODELLO SEMPLIFICATO

Redditi di lavoro dipendente, terreni e fabbricati

REDDITI 1987

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

DICHIARANTE

NUMERO DI CODICE FISCALE (obbligatorio): HNH ERL 45023 B180 R			
COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile): MANEUSO			
NOME: CARLO	SESSO (M o F): M	DATA DI NASCITA: 23 03 1945	
COMUNE o Stato estero: DI NASCITA: BRINDISI		PROVINCIA (sigla): BR	
RESIDENZA ANAGRAFICA: BRINDISI	COMUNE: BRINDISI	PROVINCIA (sigla): BR	
FRAZIONE, VIA E NUMERO CIVICO: VIA J. BETTI 24		C.A.P.: 72100	
EVENTI ALLUVIONALI (**):	TELEFONO (facoltativo) (**): Prefisso: _____ Numero: _____	STATO CIVILE: 2	POSIZIONE SANITARIA NAZIONALE (*):
TITOLO DI STUDIO: 3	PROVINCIA DI LAVORO: BR (sigla)	LAVORO DIPENDENTE: Qualifica 02 Attività 3610	

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):	
Da compilare solo se diversa da quella del dichiarante			
FRAZIONE, VIA E NUMERO CIVICO:		C.A.P.:	
EVENTI ALLUVIONALI (**):	TELEFONO (facoltativo) (**): Prefisso: _____ Numero: _____	STATO CIVILE (*): mese: _____ anno: _____	POSIZIONE SANITARIA NAZIONALE (*):
TITOLO DI STUDIO:	PROVINCIA DI LAVORO: (sigla)	LAVORO DIPENDENTE: Qualifica: _____ Attività: _____	

FAMILIARI A CARICO

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

N. ord.	1 Rel. parent.	2 COGNOME E NOME (per le donne indicare il cognome da nubile)	3 DATA DI NASCITA giorno mese anno	4 ATTI- VITA	5 Mesi a carico (***)	6 NUMERO DI CODICE FISCALE (solo se possiede redditi)	7 FIRMA (1) (per attestazione) (***)
1	C	PORTECORIO ANNA MARIA	12 09 50 A	12		PNTNNA50P52B180V	
2	F	MANEUSO MICHELE	01 02 71 S	12			
3	F	" ALESSANDRO	01 07 75 S	12			
4	FF	"					
5							
6							
7							

(1) Con la firma in colonna 7 i familiari, diversi dai figli minorenni, 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. 597 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.:
-----------	---------	--------------------	--------------------------------	---------

(*) Vedi punto 8 delle istruzioni.

(**) 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".

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), g), D.P.R. n. 597/1973		DICHIANANTE			CONIUGE		
N. ord.	CODICE FISCALE DEL DATORE DI LAVORO O ENTE EROGANTE	2 REDDITI	3 RITENUTE	4 DETRAZIONI	5 REDDITI	6 RITENUTE	7 DETRAZIONI
1	00187080742	21512.000	3458.000	1200.000	.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	21512.000	3458.000		.000	.000	

SEZ. II — Assimilati di cui all'art. 47, lettere c), d), e), f), D.P.R. n. 597/1973		DICHIANANTE		CONIUGE	
N. ord.		2 REDDITI	3 RITENUTE	4 REDDITI	5 RITENUTE
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. 1 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.	CODICE FISCALE DEL DATORE DI LAVORO O ENTE EROGANTE	2 REDDITI	3 RITENUTE	4 REDDITI	5 RITENUTE
11		.000	.000	.000	.000
12		.000	.000	.000	.000
13		.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		INDENNITÀ, ACCONTI ED ANTICIPAZIONI		RITENUTE		
N. ord.	Tit. (*)	2 NEL 1987	3 IN TOTALE	4 NEL 1987	5 IN TOTALE	6 IN ECCEDEXZA
14		.000	.000	.000	.000	.000
15		.000	.000	.000	.000	.000
16		.000	.000	.000	.000	.000
17		.000	.000	.000	.000	.000

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

QUADRO R

Imposte ed oneri rimborsati nell'anno 1987 già portati in deduzione dal reddito complessivo negli anni precedenti.

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

Il totale della col. 1 va riportato a col. 1 del rigo 25 del Quadro N 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".

MOD. 740-S/A-B-P

REDDITI 1987

DICHIARANTE

NUMERO DI CODICE FISCALE

CONIUGE DICHIARANTE

NUMERO DI CODICE FISCALE

terreni, fabbricati, distinta degli oneri deducibili

Quadro N

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. 639 del 1973
		TOTALE	QUOTA SPETTANTE AI FINI		TOTALE	QUOTA SPETTANTE AI FINI		
			IRPEF	ILOR		IRPEF	ILOR	
DICHIARANTE	A 1	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	A 2	.000	.000	.000	.000	.000	.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		.000	.000	.000	.000	.000	.000	

Riportare il totale di col. 3 a col. 1 del riqu 20 del **Quadro N** ed il totale di col. 4 a col. 1 del riqu 51 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 52 del **Quadro O**.

Riportare il totale di col. 8 a col. 2 del rigo 52 del Quadro O.

CONIUGE								
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 51 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 52 del **Quadro O**.

Riportare il totale di col. 8 a col. 4 del rigo 52 del Quadro O.

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

[illegible]

(*) 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. 853 del 1984, convertito con modificazioni nella Legge n. 17 del 1985, che sussistono i requisiti richiesti per la deduzione prevista ai fini dell'imposta locale sui redditi

Firma del DICHIARANTE

Firma del CONIUGE (se dichiarante)

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.I.D.	U.I.N.L.	TOTALE	QUOTA SPETTANTE	TOTALE LORDO	TOTALE NETTO		
B 1	71			240.000	120.000	.000	.000	120.000	120.000
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 53 del Quadro O.								TOTALI	120.000 120.000

B 13				.000	.000	.000	.000	.000	.000
B 14				.000	.000	.000	.000	.000	.000
B 15				.000	.000	.000	.000	.000	.000
B 16				.000	.000	.000	.000	.000	.000
B 17				.000	.000	.000	.000	.000	.000
B 18				.000	.000	.000	.000	.000	.000
B 19				.000	.000	.000	.000	.000	.000
B 20				.000	.000	.000	.000	.000	.000
B 21				.000	.000	.000	.000	.000	.000
B 22				.000	.000	.000	.000	.000	.000
B 23				.000	.000	.000	.000	.000	.000
B 24				.000	.000	.000	.000	.000	.000
Riportare il totale di col. 7 a col. 3 del rigo 22 del Quadro N e il totale di col. 8 a col. 3 del rigo 53 del Quadro O.								TOTALI	.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 locatate) indicare con il segno (x) le unità immobiliari destinate alla locazione e non locatate per almeno 6 mesi.

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

N. ORD.	9 CATEGORIA CATASTALE	10 RENDITA CATASTALE	11 PERIODO DI POSSESSO (ESPRESSO IN GIORNI)	12 QUOTA DI POSSESSO %	13 DATA DI SCADENZA ESENZIONE ILOR	N. ORD.	9 CATEGORIA CATASTALE	10 RENDITA CATASTALE	11 PERIODO DI POSSESSO (ESPRESSO IN GIORNI)	12 QUOTA DI POSSESSO %	13 DATA DI SCADENZA ESENZIONE ILOR
B 1	A/h	1092	365	50	mes. anno	B 13					mes. anno
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

N. ORD.	COMUNE ED INDIRIZZO	PROV.	ANNOTAZIONI
B 1	3 andesi - via CORSICA 37	BR	1/2 CON IL FRATELLO - USO GRATUITO ALLA MADRE
B 2			
B 3			
B 4			
B 5			
B 6			
B 7			
B 8			
B 9			
B 10			
B 11			
B 12			

Presentato al Comune di
il n°Ufficio II. DD. di
oppure
Centro di Servizio di } n°

SEZ. I IL DATORE DI LAVORO O ENTE EROGANTE

COGNOME O DENOMINAZIONE TUBISALDO S.R.L.		NOME		NUMERO DI CODICE FISCALE 187080742		
SOLTANTO PER LE PERSONE FISCHE	SESSO (M o F)	DATA DI NASCITA giorno mese anno 1		COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA		PROVINCIA DI NASCITA (sigla)
	DOMICILIO FISCALE BRINDISI		PROV.(sigla)	VIA E NUMERO CIVICO VIA DE' FLAGILLA 28TDES		ATTIVITA' (I) 3610

CERTIFICA DI AVER CORRISPOSTO NEL 1987 AL SIG.

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile) MANCUSO		NOME CARLO		NUMERO DI CODICE FISCALE MNCRL45C23B180R	
SESSO (M o F) M	DATA DI NASCITA giorno 23 mese 05 anno 1 945	COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA BRINDISI		PROVINCIA DI NASCITA (sigla) BR	

SEZ. II SEZIONE DA COMPLETARE A CURA DEL DIPENDENTE O DEL PENSIONATO
IN CASO DI PRESENTAZIONE DI QUESTO CERTIFICATO COME SOSTITUTIVO DELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI

RESIDENZA ANAGRAFICA barriera la casella se variata (II)	COMUNE	PROV.(sigla)	VIA E NUMERO CIVICO	C.A.P.
CODICI STATISTICI (I)	PROVINCIA DI LAVORO (sigla)	QUALIFICA (II)	TITOLO DI STUDIO (II)	STATO CIVILE (II)
COGNOME DEL CONIUGE (per le donne indicare il cognome da nubile)		NOME DEL CONIUGE		NUMERO DI CODICE FISCALE DEL CONIUGE (III)

SEZ. III I SEGUENTI COMPENSI

EMOLUMENTI	STIPENDIO, MENSILITA' AGGIUNTIVE, INDENNITA' E ALTRI COMPENSI, PENSIONI (IV) (al netto di L. 1.626.629 per contributi (V))		1	21.511.883	
	INDENNITA' DI TRASFERITA E ASSEGNI ALL'ESTERO, PER LA PARTE IMPONIBILE, AL NETTO DEI CONTRIBUTI (V)		2		
	INDENNITA' COMPENSI GETTONI, ECC. CORRISPOSTI DA TERZI	Ditta o Amm.ne	3		
		Ditta o Amm.ne	4		
		Ditta o Amm.ne	5		
		Ditta o Amm.ne	6		
	TOTALE (3 + 4 + 5 + 6)		7		
	TOTALE EMOLUMENTI IMPONIBILI (1 + 2 + 7)		8	21.511.883	
	CALCOLO DELLA RITENUTA	IMPOSTA CORRISPONDENTE AL TOTALE EMOLUMENTI IMPONIBILI		9	4.658.208
		DETRAZIONI D'IMPOSTA APPLICATE	Coniuge a carico	10	420.000
Figli a carico N° 3			11	288.000	
Altri familiari a carico N°			12		
Detrazione per lavoro dipendente			13	492.000	
Ulteriore detrazione per lavoro dipendente			14		
TOTALE DETRAZIONI (10 + 11 + 12 + 13 + 14)		15	1.200.000		
RITENUTE FISCALI OPERATE		Dal datore di lavoro	16	3.458.208	
		Da terzi	17		
TOTALE (16 + 17)		18	3.458.208		
EVENTUALE DIFFERENZA DA COMPENSARE CON IL DATORE DI LAVORO (15 + 18 - 9)		19			
RITENUTA FISCALE DA INDICARE NELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI (18 - 19)		20	3.458.208		

SEZ. IV I SEGUENTI EMOLUMENTI RELATIVI AGLI ANNI PRECEDENTI E SOGGETTI A TASSAZIONE SEPARATA

EMOLUMENTI	EMOLUMENTI (al netto di L. per contributi (V))		21	
			22	
CALCOLO DELLA ALIQUOTA	RETRIBUZIONE AL NETTO DEI CONTRIBUTI (V)	anno 1985 22 anno 1986 23	Retribuzione media	24
			Aliquota	25
CALCOLO DELLA RITENUTA	RITENUTA FISCALE CORRISPONDENTE ((21 x 25))		26	
	DETRAZIONI D'IMPOSTA PER ARRETRATI DI PENSIONE (art. 20 legge 2-12-1975, n.576)		27	
	RITENUTA FISCALE OPERATA (26 - 27)		28	

SEZ. V RAPPORTI DI LAVORO INIZIATI O CESSATI NELL'ANNO

INIZIO RAPPORTO		FINE RAPPORTO		31	E' stato rilasciato il relativo modello 102? (SI o NO)	32	Il rapporto di lavoro e' a tempo determinato di durata inferiore all'anno (stagionali, ecc)? (SI o NO) NO	FIRMA DEL DATORE DI LAVORO O DEL RAPPRESENTANTE DELL'ENTE EROGANTE (COPIA PER IL DIPENDENTE) DATA 10/04/88
GIORNO MESE ANNO	GIORNO MESE ANNO	GIORNO MESE ANNO	GIORNO MESE ANNO					
29 1987	30 1987							

(I) VEDERE LE ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE A TERGO
(V) CONTRIBUTI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI OBBLIGATORI A CARICO DEL DIPENDENTE O DEL PENSIONATO.

(II) VEDERE AVVERTENZE PUNTO 7.

(III) SE POSSIEDE REDDITI DI QUALSIASI ENTITA'

(IV) VEDERE AVVERTENZE PUNTO 5

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

SEZIONE I – Spese integralmente deducibili						7 SOMME CORRISPOSTE	IMPORTI RIMASTI A CARICO E DEDUCIBILI	
1 codice fiscale percettore	2 cognome o denominazione	3 nome	4 comune di residenza	5 prov.	6 indirizzo		8 DICHIANANTE	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	TOTALE						.000	.000
SEZIONE II – Spese parzialmente deducibili						7 SOMME CORRISPOSTE	IMPORTI RIMASTI A CARICO	
1 codice fiscale percettore	2 cognome o denominazione	3 nome	4 comune di residenza	5 prov.	6 indirizzo		8 DICHIANANTE	9 CONIUGE
P 23						.000	.000	.000
P 24						.000	.000	.000
P 25						.000	.000	.000
P 26						.000	.000	.000
P 27	TOTALE						.000	.000
P 28	IMPORTI DEDUCIBILI (vedere istruzioni)						.000	.000
P 29	TOTALE SPESE MEDICHE DEDUCIBILI (sommare gli importi di rigo P 22 e di rigo P 28) (riportare nel Quadro N, rigo 29, col. 1 e 3)						.000	.000

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

ILOR E 50% IMPOSTE ARRETRATE					
N. ORD.	NATURA DELL'ONERE	PERCETTORE DELLE SOMME	SOMME CORRISPOSTE	IMPORTI DEDUCIBILI	
				DICHIARANTE	CONIUGE
P 30			000	000	000
P 31			000	000	000
P 32			000	000	000
P 33			000	000	000
P 34			000	000	000
P 35			000	000	000
P 36			000	000	000
P 37			000	000	000
P 38			000	000	000
P 39			000	000	000
P 40	TOTALE (riportare nel Quadro N, rigo 27, col. 1 e 3)			000	000
INTERESSI PASSIVI					
P 41			000	000	000
P 42			000	000	000
P 43			000	000	000
P 44			000	000	000
P 45			000	000	000
P 46			000	000	000
P 47			000	000	000
P 48			000	000	000
P 49			000	000	000
P 50			000	000	000
P 51	TOTALE (riportare nel Quadro N, rigo 28, col. 1 e 3)			000	000
ASSICURAZIONE CONTRIBUITA VOLONTARI					
P 52			000	000	000
P 53			000	000	000
P 54			000	000	000
P 55			000	000	000
P 56			000	000	000
P 57			000	000	000
P 58			000	000	000
P 59			000	000	000
P 60			000	000	000
P 61			000	000	000
P 62	TOTALE (riportare nel Quadro N, rigo 30, col. 1 e 3)			000	000
ALTRI ONERI DEDUCIBILI					
P 63			000	000	000
P 64			000	000	000
P 65			000	000	000
P 66			000	000	000
P 67			000	000	000
P 68			000	000	000
P 69			000	000	000
P 70			000	000	000
P 71			000	000	000
P 72			000	000	000
P 73	TOTALE (riportare nel Quadro N, rigo 31, col. 1 e 3)			000	000
Annotazioni:					

Data

[illegible]

QUADRO N RIEPILOGO DELL'IRPEF				DICHIARANTE		CONIUGE	
N. ord.	TIPO DI REDDITO		1	2	N. ord.	3	4
			REDDITI	RITENUTE		REDDITI	RITENUTE
20	REDDITI E RITENUTE	DOMINICALI DEI TERRENI (dal Quadro A)	.000		20	.000	
21		AGRARI (dal Quadro A)	.000		21	.000	
22		DEI FABBRICATI (dal Quadro B)	120.000		22	.000	
23		DI LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATI { (dal Quadro C sezione I) (dal Quadro C sezione II)	21512.000	3458.000	23	.000	.000
24			.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)		21632.000	3458.000	26	.000	.000
27	ONERI DEDUCIBILI (dal Quadro P, distinte dagli oneri deducibili)	ILOR e 50% imposte arretrate	.000		27	.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)		21632.000		33	.000	
34	AMMONTARE DEDUCIBILE DEI CONTRIBUTI PER I PAESI IN VIA DI SVILUPPO (in base alla documentazione allegata, massimo 2% dell'importo di rigo 33; vedi punto 19 delle istruzioni)		.000		34	.000	
SEZ. I			DICHIARANTE		CONIUGE		
35	Coniuge a carico (L. 420.000 rapportate ai mesi dell'anno)		In relazione a quanto indicato nel riquadro nel riquadro familiare a carico	120.000	35		.000
36	Figli 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)			188.000	36		.000
37	Altri familiari a carico (L. 96.000 per ciascun familiare rapportate ai mesi dell'anno)			.000	37		.000
DETRAZIONI D'IMPOSTA (Punto 20 delle istruzioni)			SEZ. II		IMPORTO MASSIMO IMPORTO DETRAIBILE IMPORTO MASSIMO IMPORTO DETRAIBILE		
38	Detrazione per lavoro dipendente (L. 492.000 rapportate al periodo di lavoro o di pensione nell'anno)		1492.000		38	.000	
39	Ulteriore detrazione per lavoro dipendente (L. 156.000 rapportate al periodo di lavoro o di pensione nell'anno)		.000		39	.000	
40	Totali (*)		1492.000	1492.000	40	.000	.000
41	TOTALE DETRAZIONI DI IMPOSTA (sommare gli importi da rigo 35 a rigo 40, col. 2 e 4)			1200.000	41		.000
CALCOLO DELL'IRPEF				DICHIARANTE	CONIUGE	TOTALE	
42	REDDITO IMPONIBILE (riportare l'importo di rigo 33, diminuito dell'importo di rigo 34 qualora tale importo sia stato indicato, indicando zero se il risultato è negativo)			21.632.000	42	.000	
43	IMPOSTA LORDA (applicare a ciascuno importo di rigo 42 la TABELLA g) delle istruzioni)			1691.000	43	.000	
44	DETRAZIONI DI IMPOSTA (riportare gli importi di rigo 41)			1200.000	44	.000	
45	IMPOSTA NETTA (sottrarre gli importi di rigo 44 da quelli di rigo 43 indicando zero se il risultato è negativo e riportare a col. 4 del rigo 45 la somma degli importi di col. 2 e 3 dello stesso rigo 45)			3491.000	45	.000	3491.000
46	RITENUTE (riportare la somma degli importi di col. 2 e 4 del rigo 26)						3458.000
47	DIFFERENZA (sottrarre l'importo di rigo 46 da quello di rigo 45, se l'importo di rigo 46 è maggiore di quello di rigo 45, vedi punto 19 delle istruzioni)						33.000
48	ACCONTO VERSATO (riportare la somma degli importi dei versamenti effettuati)						.000
49	IMPOSTA DA VERSARE A SALDO (sottrarre l'importo di rigo 48 da quello di rigo 47) oppure se negativo						33.000
50	IMPOSTA DI CUI SI CHIEDE IL RIMBORSO (sottrarre l'importo di rigo 47 da quello di rigo 48)						.000

(*) Sommare gli importi dei rigi 38 e 39, colonna 1 e 3, e riportarli rispettivamente nelle colonne 2 e 4 dello stesso rigo 40 fino alla concorrenza dell'imposta lorda relativa al reddito di lavoro dipendente (rigo 23 colonne 1 e 3).

QUADRO 0 RIEPILOGO DELL'ILOR

N. ord.	TIPO DI REDDITO	DICHIANANTE		CONIUGE	
		1 REDDITI	2 DEDUZIONI	3 REDDITI	4 DEDUZIONI
51	DOMINICALI DEI TERRENI (dal Quadro A)	.000		.000	
52	AGRARI (dal Quadro A)	.000	.000	.000	.000
53	DEI FABBRICATI (dal Quadro B)	120.000		.000	
54	TOTALE REDDITI E DEDUZIONI (sommare gli importi da rigo 51 a rigo 53)	120.000	.000	.000	.000
CALCOLO DELL'ILOR				DICHIANANTE	CONIUGE
55	REDDITO IMPONIBILE (sottrarre gli importi delle colonne 2 e 4 del rigo 54 rispettivamente dagli importi delle colonne 1 e 3 del medesimo rigo 54 e riportare rispettivamente alle colonne 3 e 4)			120.000	.000
56	IMPOSTA DOVUTA (calcolare il 16,2% degli importi di rigo 55)			19.000	.000
57	ACCONTO VERSATO (riportare gli importi dei versamenti effettuati)			/	.000
58	IMPOSTA DA VERSARE A SALDO (sottrarre l'importo di rigo 57 da quello di rigo 56) oppure se negativo			19.000	.000
59	IMPOSTA DI CUI SI CHIEDE IL RIMBORSO (sottrarre l'importo di rigo 56 da quello di rigo 57)			.000	.000

L'imposta non è dovuta, o non è rimborsabile, se l'importo risultante al rigo 58, oppure al rigo 59, 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			.000			.000
V2		saldo			33.000			
V3	ILOR	acconto			.000			.000
V4		saldo			11.000			.000

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)	Immatr. (4)	Periodo (5)	CV FISC	TARGA (2)	ALIM (3)	Immatr. (4)	Periodo (5)
B	RESIDENZE SECONDARIE (6)	NUMERO (1)	VIA E NUMERO CIVICO				COMUNE	Prov.		% (7)	Periodo (5)	
C	COLLABORATORI FAMILIARI	NUMERO CONVIVENTI	NUMERO MESI LAVORATI		NUMERO NON CONVIVENTI		NUMERO ORE LAVORATE					
D	IMBARCAZIONI DA DIPORTO	NUMERO (1)	A MOTORE	% (7)	Periodo (5)	A VELA	% (7)	Periodo (5)				
E	AEROMOBILI DA TURISMO	NUMERO (1)	STAZZA AEREO	CV FISC	% (7)	STAZZA ELICOTTERO	METRI	% (7)				
F	CAVALLI DA CORSA O DA EQUITAZIONE	MANTENUTI IN PROPRIO	HP	ORE DI VOLO	% (7)	Periodo (5)	MANTENUTI A PENSIONE	HP	ORE DI VOLO	% (7)	Periodo (5)	
G	RISERVE DI CACCIA	DA CORSA	DA EQUITAZIONE		% (7)	Periodo (5)	DA CORSA	DA EQUITAZIONE		% (7)	Periodo (5)	
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, (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:
(barrare le caselle che interessano)

DICHIANANTE	A	B	C	D	N	O	P	R
CONIUGE		X	X		X	X		

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. 59 del 1973, come sostituito dall'articolo 2 del D.L. n. 57 del 1986 (vedi punto 8 bis delle istruzioni anche per i relativi aspetti sanzionatori).

FIRMA DEL DICHIANANTE

FIRMA DEL CONIUGE (se dichiarante)

Data

MINISTERO DELLE FINANZE

MOD. 740/90

dichiarazione delle
persone fisiche

REDDITI 1989

RISERVATO ALL'UFFICIO

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

Presentata al Comune di _____
il _____ N. _____

DICHIARANTE

CODICE FISCALE
(obbligatorio)

MANCUSO MICHELE 15/12/71

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)

NOME

SESSO (barrare la relativa casella)

**DATI
ANAGRAFICI**

DATA DI NASCITA
GIORNO MESE ANNO

COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA

PROVINCIA (sigla)

**RESIDENZA
ANAGRAFICA**

Barrare la casella se la
residenza è variata ri-
spetto alla dichiarazione
del 1988 oppure nel
1989 non è stata pre-
sentata dichiarazione

COMUNE

FRAZIONE, VIA E NUMERO CIVICO

PROVINCIA (sigla)

C.A.P.

TELEFONO (facoltativo)
PREFIXO NUMERO

STATO CIVILE
(barrare la relativa casella)

3 VEDOVO/A

6 DECEDUTO/A

DATA DI VARIAZIONE
(indicare l'anno solo
in caso di codice 6)
MESE ANNO

TITOLO DI STUDIO
(barrare la relativa casella)

3 LICENZA
MEDIA

Barrare la casella in
caso di fallimento,
liquidazione, eredi-
tà giacente o accet-
tazione di eredità

**POSIZIONE
SANITARIA N. MESI
NAZIONALE**
(vedere
istruzioni)

1 CELIBE/NUBILE

4 SEPARATO/A

7 TUTELATO/A

1 NESSUNO

4 DIPLOMA

2 CONIUGATO/A

5 DIVORZIATO/A

8 FIGLIO/A
MINORE

2 LICENZA
ELEMENTARE

5 LAUREA

**CASI PARTICOLARI
DI DOMICILIO
FISCALE**
(vedere istruzioni e barrare
la relativa casella)

1 RESIDENTE ALL'ESTERO

2 PROVVEDIMENTO AMMINISTRATIVO

3 VARIAZIONE ANAGRAFICA AVVENUTA DA MENO DI 60 GIORNI

COMUNE

PROV. (sigla)

FRAZIONE, VIA E NUMERO CIVICO

C.A.P.

SCELTA DEL DICHIARANTE PER LA DESTINAZIONE DELL'OTTO PER MILLE DELL'IRPEF (in caso di scelta FIRMARE in UNO degli spazi sottostanti)

Stato
(a scopi sociali o umanitari)

Chiesa cattolica
(a scopi religiosi o caritativi)

Unione Chiese cristiane avventiste del 7° giorno
(a scopi sociali o umanitari)

Assemblee di Dio in Italia
(a scopi sociali o umanitari)

CONIUGE

CODICE FISCALE (ovvero cognome, nome
e data di nascita se non possiede redditi)

PNT NINA 30 12 1980 V

N. MESI

FIRMA (*) (per attestazione)

Barrare la casella se viene
presentata dichiarazione congiunta

se il coniuge è a carico deve indicare
il numero di mesi e firmare

FAMILIARI A CARICO

CODICE FISCALE (ovvero cognome, nome
e data di nascita se non possiede redditi)

INDICARE:
S=STUDENTE N. MESI
P=PENSIONATO A CARICO
A=ALTRO

FIRMA (*) (per attestazione)

RELAZIONE DI PARENTELA
(barrare la casella F per i figli e
assimilati, A per gli altri familiari)

1 F A

MANCUSO MICHELE 12/71

A 12

2 F A

MANCUSO ALESSANDRO 4/7/75

S 12

3 F A

MANCUSO DIEGO 5/1/70

A

4 F A

5 F A

(*) Con la firma i familiari, diversi dai figli minorenni, attestano di essere a carico non avendo posseduto redditi superiori a L. 4.000.000, 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. 12 del T.U.I.R., come sostituito dall'art. 2 del D.L. n. 70 del 1988, e trovandosi in tutte le altre condizioni previste dalla legge. N.B. La falsa attestazione è punita penalmente con la reclusione e la multa.

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

CIV. FISC.		TARGA (1)		ALIM. (2)		IMMATR. (3)		PERIODO (4)	
AUTOVEICOLI PER IL TRASPORTO DI PERSONE		12 BR 160180		B		79		12	
NUMERO TOTALE		01							
RESIDENZE SECONDARIE (5)									
NUMERO TOTALE									
VIA E NUMERO CIVICO		COMUNE		PROV. (1)		% (6)		PERIODO (4)	
COLLABORATORI FAMILIARI		NUMERO CONVIVENTI		NUMERO MESI LAVORATI					
IMBARCAZIONI DA DIPORTO		A MOTORE		STAZZA		CENTIMETRI		IMMATR. (3)	
A VELA		STAZZA		CENTIMETRI		IMMATR. (3)		% (6)	
AEROMOBILI DA TURISMO		Barrare la casella in caso di disponibilità							
CAVALLI DA CORSA O DA EQUITAZIONE		Barrare la casella in caso di disponibilità							
RISERVE DI CACCIA		Barrare la casella in caso di disponibilità							

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

da includere nel Quadro L

N. ORD	REDDITO DOMINICALE			REDDITO AGRARIO			
	TOTALE	QUOTA SPETTANTE AI FINI IRPEF	QUOTA SPETTANTE AI FINI ILOR	TOTALE	QUOTA SPETTANTE AI FINI IRPEF	QUOTA SPETTANTE AI FINI ILOR	DEDUZIONI AI FINI ILOR (*)
A1	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
A2	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
A3	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
A4	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
A5	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
A6	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
A7	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
A8	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
A9	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
A10	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
A11	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
A12	TOTALI	.000	.000		.000	.000	.000

Si allegano N. documenti

(*) ATTESTAZIONE DEGLI IMPRENDITORI AGRICOLI PER FRUIRE DELLA DEDUZIONE ILOR

DI CUI ALL'ART. 120, COMMA 1, del T.U.I.R.

Firma del DICHIARANTE

Si attesta che sussistono i requisiti per fruire della deduzione prevista ai fini dell'imposta locale sui redditi.

QUADRO B REDDITI DEI FABBRICATI Esclusi i fabbricati all'estero da includere nel Quadro L

N.ORD	1 CATEGORIA CATASTALE	2 RENDITA CATASTALE	3 PERIODO DI POSSESSO (ESPRRESSO IN GIORNI)	4 QUOTA DI POSSESSO %	RENDITA CATASTALE RIVALUTATA			8 REDDITO EFFETTIVO NETTO QUOTA SPETTANTE	9 IMPONIBILE IRPEF	10 IMPONIBILE ILOR	11 DATA DI SCADENZA ESENZIONE ILOR	
					5 U.I.D.	6 U.I.N.L.	7 QUOTA SPETTANTE				11 mese	11 anno
B1	A/4	10,00	303	150			.000	.000	.000	.000		
B2							.000	.000	.000	.000		
B3							.000	.000	.000	.000		
B4							.000	.000	.000	.000		
B5							.000	.000	.000	.000		
B6							.000	.000	.000	.000		
B7							.000	.000	.000	.000		
B8							.000	.000	.000	.000		
B9							.000	.000	.000	.000		
B10							.000	.000	.000	.000		
B11							.000	.000	.000	.000		
B12							TOTALI	.000	.000	.000		

Sommare l'importo di rigo B12 col. 9 agli altri redditi IRPEF e riportare il totale al rigo N1:

Si allegano N. documenti sommare l'importo di riga B12 col. 9 agli altri redditi ILOR e riportare il totale al rigo 01.

INDICARE IL NUMERO D'ORDINE DEL TERRENO O DELL'UNITÀ IMMOBILIARE CUI SI RIFERISCONO I DATI RICHIESTI

[illegible]**QUADRO C REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATI**

SEZ. I - Lavoro dipendente e assimilati di cui all'art. 47, lettere a), c), d), e) del T.U.I.R.

N. ORD.	CODICE FISCALE DEL DATORE DI LAVORO O ENTE EROGANTE	CODICE QUALIFICA	CODICE ATTIVITA'	REDDITI	RITENUTE	ASSICURAZIONI (vedere istruzioni)
C1	0187080742	02	2310	21.277.000	3124.000	.000
C2				.000	.000	.000
C3				.000	.000	.000
C4				.000	.000	.000
C5	TOTALI			21277.000	3124.000	.000

SEZ. II - Assimilati di cui all'art. 47, lettere f), g), h), i) del T.U.I.R.

	1	2	3	4
	CODICE FISCALE DEL DATORE DI LAVORO O ENTE EROGANTE	CODICE QUALIFICA	REDDITI	RITENUTE
C6			.000	.000
C7			.000	.000
C8	TOTALI		.000	.000

Si allegano N. 1 certificati dei datori di lavoro o enti eroganti

Sommare gli importi di rigo C5 col. 4 e C8 col. 3 agli altri redditi IRPEF e riportare il totale al rigo N1; sommare gli importi di rigo C5 col. 5 e C8 col. 4 alle altre ritenute e riportare il totale al rigo N21.

QUADRO D REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE SOGGETTI A TASSAZIONE SEPARATA**SEZ. I - ARRETRATI DI LAVORO DIPENDENTE**

N. ORD.	CODICE FISCALE DEL DATORE DI LAVORO O ENTE EROGANTE	REDDITI	DETRAZIONI	RITENUTE	OPZIONE PER LA TASSAZIONE ORDINARIA (vedere istruzioni)
D1		.000	.000	.000	☐
D2		.000	.000	.000	

SEZ. II - INDENNITÀ DI FINE RAPPORTO DI LAVORO DIPENDENTE

N. ORD.	CODICE FISCALE DEL DATORE DI LAVORO O ENTE EROGANTE	REDDITI		RITENUTE		OPZIONE PER LA TASSAZIONE ORDINARIA (vedere istruzioni)
		NET 1989	IN TOTALE	NET 1989	IN ECCEDEXA	
D3		.000	.000	.000	.000	☐
D4		.000	.000	.000	.000	
D5		.000	.000	.000	.000	
D6		.000	.000	.000	.000	

TOTALE DEI REDDITI PER I QUALI È RICHIESTA LA TASSAZIONE ORDINARIA E DELLE RELATIVE RITENUTE

D7	Sommare l'importo di rigo D7 col. 1 agli altri redditi IRPEF e riportare il totale al rigo N1; Sommare l'importo di rigo D7 col. 2 alle altre ritenute e riportare il totale al rigo N21.	REDDITI	RITENUTE
		.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).

QUADRO R Imposte ed oneri rimborsati nell'anno 1989 già portati in deduzione dal reddito complessivo negli anni precedenti

R1	Ammontare delle imposte che sono state restituite o hanno formato oggetto di sgravio	.000	TOTALE
R2	Ammontare degli oneri rimborsati	.000	.000

Sommare l'importo di rigo R2 col. 2 agli altri redditi IRPEF e riportare il totale al rigo N1.

QUADRO P DISTINTA DEGLI ONERI**SEZ. I - ONERI DEDUCIBILI DAL REDDITO COMPLESSIVO**

Spese mediche integralmente deducibili (si dichiara che le spese mediche sottoindicate sono rimaste effettivamente a proprio carico)

N. ORD.	CODICE FISCALE PERCETTORE	DOMICILIO O RESIDENZA DEL PERCETTORE	SOMME CORRISPOSTE	IMPORTI DEDUCIBILI	TOTALE DEDUCIBILE
P1			.000	.000	
P2			.000	.000	
P3			.000	.000	
P4			.000	.000	
P5			.000	.000	
P6			.000	.000	
P7			.000	.000	
P8			.000	.000	
P9			.000	.000	
P10			.000	.000	
P11			.000	.000	
P12			.000	.000	.000

Spese mediche parzialmente deducibili (si dichiara che le spese mediche sottoindicate sono rimaste effettivamente a proprio carico)

N. ORD.	PERCETTORE DELLE SOMME	SOMME CORRISPOSTE	IMPORTI RIMASTI A CARICO	IMPORTO DEDUCIBILE (vedere istruzioni)
P13		.000	.000	
P14		.000	.000	.000

ILOR e 50% imposte arretrate

N. ORD.	PERCETTORE DELLE SOMME	IMPORTI DEDUCIBILI	PERCETTORE DELLE SOMME	IMPORTI DEDUCIBILI	TOTALI DEDUCIBILI
P15		.000		.000	
P16		.000		.000	.000

Interessi passivi

P17		.000	.000	
P18		.000	.000	.000

Assicurazioni e contributi volontari

P19	ALLEANZA ASSICURAZ.	615.000	.000	
P20		.000	.000	615.000

Contributi previdenziali ed assistenziali obbligatori

P21		.000	.000	
P22		.000	.000	.000

Erogazioni liberali a favore di istituzioni religiose

P23		.000	.000	.000
-----	--	------	------	------

Altri oneri deducibili

P24		.000	.000	
P25		.000	.000	.000

Si allegano N. documenti.

P26	TOTALE ONERI DEDUCIBILI (riportare al rigo N5)	615.000
-----	--	---------

SEZ. II - ONERI PER I QUALI È RICONOSCIUTA, IN LUOGO DELLA DEDUZIONE, UNA DETRAZIONE D'IMPOSTA (vedere istruzioni)

Interessi passivi per mutui garantiti da ipoteca su immobili stipulati dopo il 1988

N. ORD.	PERCETTORE DELLE SOMME	SOMME CORRISPOSTE	PERCETTORE DELLE SOMME	SOMME CORRISPOSTE	TOTALI (vedere istruzioni)
P27		.000		.000	.000

Erogazioni liberali a fini culturali ed in favore dello spettacolo

P28		.000	.000	.000
-----	--	------	------	------

Si allegano N. documenti.

P29	TOTALE SUL QUALE DETERMINARE LA DETRAZIONE	.000
-----	--	------

QUADRO N CALCOLO DELL'IRPEF

N1	REDDITO COMPLESSIVO (sommare i redditi IRPEF)	N1	21.277.000
N2	Crediti d'imposta sui dividendi (totale dei crediti d'imposta sui dividendi risultanti dai quadri F, G, H, I, M)	N2	0.000
N3	Reddito complessivo aumentato dei crediti d'imposta sui dividendi (N1+N2)	N3	21.277.000
N4	Eccedenza di perdite di impresa a contabilità ordinaria degli anni precedenti	N4	0.000
N5	ONERI DEDUCIBILI (riportare l'importo di rigo P28)	N5	615.000
N6	Reddito imponibile lordo (N3-N4-N5, indicando zero se il risultato è negativo)	N6	20662.000
N7	Ammontare deducibile dei contributi per i paesi in via di sviluppo (massimo 2% di rigo N6)	N7	0.000
N8	REDDITO IMPONIBILE (N6-N7)	N8	20662.000
N9	IMPOSTA LORDA	N9	4172.000
N10	Detrazione per il coniuge a carico	N10	0.000
N11	Detrazione per i figli a carico	N11	0.000
N12	Detrazione per altri familiari a carico	N12	182.000
N13	Detrazione per lavoro dipendente	N13	552.000
N14	Ulteriore detrazione per lavoro dipendente	N14	0.000
N15	Totale detrazioni per lavoro dipendente (importo detraibile)	N15	552.000
N16	Detrazione per lavoro autonomo e impresa (in alternativa a quelle di lavoro dipendente)	N16	0.000
N17	Detrazione per gli oneri di cui alla Sez. II del quadro P	N17	0.000
N18	TOTALE DETRAZIONI DI IMPOSTA (N10+N11+N12+N15+N16+N17)	N18	792.000
N19	IMPOSTA NETTA (N9-N18, indicando zero se il risultato è negativo)	N19	3380.000
N20	IMPOSTA NETTA (riportare l'importo di rigo N19)	N20	3380.000
N21	RITENUTE (indicare la somma delle ritenute subite)	N21	3124.000
N22	CREDITI D'IMPOSTA (Indicare la somma dei crediti d'imposta sui dividendi di rigo N2, e dei crediti d'imposta per registratori di cassa e per imposte pagate all'estero)	N22	0.000
N23	DIFFERENZA (N20-N21-N22; se tale importo è negativo vedere istruzioni)	N23	256.000
N24	ECCEDENZA D'IMPOSTA IRPEF RISULTANTE DALLA PRECEDENTE DICHIARAZIONE	N24	0.000
N25	PRIMA RATA DI ACCONTO VERSATA DAL DICHIARANTE O CONGIUNTAMENTE	N25	0.000
N26	SECONDA RATA DI ACCONTO VERSATA DAL DICHIARANTE O CONGIUNTAMENTE	N26	0.000
N27	PRIMA RATA DI ACCONTO VERSATA DAL CONIUGE (solo se versato separatamente in quanto i soggetti hanno contratto matrimonio nel 1989)	N27	0.000
N28	SECONDA RATA DI ACCONTO VERSATA DAL CONIUGE	N28	0.000
N29	SALDO VERSATO	N29	256.000
N30	IMPOSTA DI CUI SI CHIEDE IL RIMBORSO ovvero, per l'intero importo	N30	256.000
N31	CREDITO DA PORTARE IN DIMINUZIONE DALL'IRPEF DOVUTA PER LA SUCCESSIVA DICHIARAZIONE	N31	0.000

PROSPETTO DELLE PERDITE DI IMPRESA A CONTABILITÀ ORDINARIA NON COMPENSATE NELL'ANNO

N32	Eccedenza relativa al 1985	Eccedenza relativa al 1986	Eccedenza relativa al 1987	Eccedenza relativa al 1988	Eccedenza relativa al 1989
	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

QUADRO O CALCOLO DELL'ILOR

O1	TOTALE REDDITI (sommare i redditi ILOR)	O1	0.000
O2	TOTALE DEDUZIONI (sommare le deduzioni ILOR)	O2	0.000
O3	REDDITO IMPONIBILE (O1-O2)	O3	0.000
O4	IMPOSTA DOVUTA (calcolare il 16,2% dell'importo di rigo O3)	O4	0.000
O5	ECCEDENZA D'IMPOSTA ILOR RISULTANTE DALLA PRECEDENTE DICHIARAZIONE	O5	0.000
O6	PRIMA RATA DI ACCONTO VERSATA	O6	0.000
O7	SECONDA RATA DI ACCONTO VERSATA	O7	0.000
O8	SALDO VERSATO	O8	0.000
O9	IMPOSTA DI CUI SI CHIEDE IL RIMBORSO ovvero, per l'intero importo	O9	0.000
O10	CREDITO DA PORTARE IN DIMINUZIONE DALL'ILOR DOVUTA PER LA SUCCESSIVA DICHIARAZIONE	O10	0.000

Il dichiarante attesta di aver compilato e allegato i seguenti quadri (barrare le caselle che interessano):

A	A1	B	C	D	E	F	G	H	I	L	M	N	O	P	R
☐	☐	☒	☒	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☒	☐	☒	☐

Si allegano N.
attestati o distinte di versamento

FIRMA DEL DICHIARANTE

FIRMA DEL CONIUGE (se dichiarante)

Data

SEZ. VI														DA COMPLETARE A CURA DEL DIPENDENTE O PENSIONATO SE IL MODELLO SE' PRESENTATO IN LUOGO DEL MOD. 740													
RESIDENZA ANAGRAFICA Indirizzo, numero civico, CAP, comune, provincia, regione				COMUNE _____ PROV. (sigla) _____				VIA E NUMERO CIVICO _____				C A P _____				TELEFONO (facoltativo) _____											
CODICI STATISTICI				QUALIFICA (1) _____		TITOLO DI STUDIO (1) _____		STATO CIVILE (1) _____		CONIUGE _____		CODICE FISCALE (1) (ovvero, se non possiede reddito, solo cognome e nome) _____						FIRMA PER ATTESTAZIONE (1) _____									
FIGLI E ALTRI FAMILIARI A CARICO				RELAZIONE D' FAMILIARELLA _____		FIRMA PER ATTESTAZIONE (1) _____				RELAZIONE D' FAMILIARELLA _____		FIRMA PER ATTESTAZIONE (1) _____				RELAZIONE D' FAMILIARELLA _____		FIRMA PER ATTESTAZIONE (1) _____									
				_____		_____				_____		_____				_____		_____									
(1) Con la firma dell'abile il coniuge o figli d'età dai 14 anni compiuti e gli altri familiari a carico di essere a carico non avendo, prospettati redditi superiori a L. 4.000.000. I redditi sono quelli che risultano esenti e che, per le sostituzioni, si riferiscono alla famiglia o al coniuge o al figlio, indipendentemente da quanto prescrive l'art. 12 del testo unico delle imposte sui redditi come modificato dall'art. 2 del D.L. n. 70 del 1978, e trovandosi in tutte le altre condizioni previste dalla legge N.B. la firma attendazione e partecipazione si con la relazione e la nota.																											
PROSPETTO DATI E NOTIZIE PARTICOLARI se il prospetto è insufficiente continuare su foglio a parte da sottoscrivere e allegare																											
AUTOVEICOLI PER IL TRASPORTO DI PERSONE				AUTOMOBILI (1) _____				AUTOMOBILI (1) _____				AUTOMOBILI (1) _____				AUTOMOBILI (1) _____				AUTOMOBILI (1) _____							
				AUTOMOBILI (1) _____				AUTOMOBILI (1) _____				AUTOMOBILI (1) _____				AUTOMOBILI (1) _____				AUTOMOBILI (1) _____							
IMBARCAZIONI DA DIPORTO				AUTOMOBILI (1) _____				AUTOMOBILI (1) _____				AUTOMOBILI (1) _____				AUTOMOBILI (1) _____				AUTOMOBILI (1) _____							
				AUTOMOBILI (1) _____				AUTOMOBILI (1) _____				AUTOMOBILI (1) _____				AUTOMOBILI (1) _____				AUTOMOBILI (1) _____							
RESIDENZE SECONDARIE (5)				VIA E NUMERO CIVICO _____				COMUNE _____				PROV. (1) _____				PERIODO (4) _____				AEROMOBILI DA TURISMO (7) _____							
				_____				_____				_____				_____				CAVALLI DA CORSA O DA LOTTAZIONI (7) _____							
NOTE:				_____				_____				_____				_____				RISERVE DI CACCIA (7) _____							
				_____				_____				_____				_____				_____							

SCELTA DEL DICHIARANTE PER LA DESTINAZIONE DELL'OTTO PER MILLE DELL'IRPEF (in caso di scelta FIRMARE in UNO degli spazi sottostanti)			
Stato (art. 11, comma 1, lett. a) dell'art. 28)	Chiesa cattolica (art. 11, comma 1, lett. b) dell'art. 28)	Unione Chiese cristiane avventiste del 2° giorno (art. 11, comma 1, lett. c) dell'art. 28)	Assemblee di Dio in Italia (art. 11, comma 1, lett. d) dell'art. 28)

SEZ. VII	ATTESTAZIONE DEL DICHIARANTE CHE NON POSSIEDE ALTRI REDDITI OLTRE QUELLO SOPRA CERTIFICATO
Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, che: a) nell'anno 1987 oltre ai compensi specificati nella SEZ. II non ha conseguito altri redditi per conto proprio o di terzi, né ha percepito redditi derivanti dal lavoro e relativi ad impieghi, professioni, attività, prestazioni, servizi, incarichi, prestazioni, o prestazioni di ogni natura, né ha percepito redditi derivanti da attività di lavoro e relativi ad impieghi, professioni, attività, prestazioni, servizi, incarichi, prestazioni, o prestazioni di ogni natura, né ha percepito redditi derivanti da attività di lavoro e relativi ad impieghi, professioni, attività, prestazioni, servizi, incarichi, prestazioni, o prestazioni di ogni natura; b) nell'anno 1987 non ha percepito redditi derivanti da attività di lavoro e relativi ad impieghi, professioni, attività, prestazioni, servizi, incarichi, prestazioni, o prestazioni di ogni natura, né ha percepito redditi derivanti da attività di lavoro e relativi ad impieghi, professioni, attività, prestazioni, servizi, incarichi, prestazioni, o prestazioni di ogni natura; c) nell'anno 1987 non ha percepito redditi derivanti da attività di lavoro e relativi ad impieghi, professioni, attività, prestazioni, servizi, incarichi, prestazioni, o prestazioni di ogni natura, né ha percepito redditi derivanti da attività di lavoro e relativi ad impieghi, professioni, attività, prestazioni, servizi, incarichi, prestazioni, o prestazioni di ogni natura;	
Data _____ Firma del dichiarante _____	
AVVERTENZA: con questa firma si riconoscono gli obblighi di compilazione del presente modulo da parte di coloro che possiedono redditi di lavoro sopra certificato. Chi, per il possesso di redditi di lavoro sopra certificato, non ha percepito redditi di lavoro sopra certificato, non ha percepito redditi di lavoro sopra certificato, non ha percepito redditi di lavoro sopra certificato.	

MOD. 740/89

dichiarazione delle persone fisiche

REDDITI 1988

COPIA AD USO DEL CONTRIBUENTE

RISERVATO ALL'UFFICIO

Centro di Servizio 3
oppure
Ufficio delle imposte _____ N. _____

Presentata al Comune di _____
il _____ N. _____

DICHIARANTE

CODICE FISCALE (obbligatorio)

MNC CRL 15023 B180 R

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)

NOME

SESSO (barrare la relativa casella)

DATI

ANAGRAFICI

DATA DI NASCITA
GIORNO MESE ANNO

COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA

☒ M ☐ F
PROVINCIA (sigla)

RESIDENZA

ANAGRAFICA

Barrare la casella se la residenza è variata rispetto alla dichiarazione del 1988 oppure nel 1988 non è stata presentata dichiarazione

COMUNE
FRAZIONE, VIA E NUMERO CIVICO

PROVINCIA (sigla)

C.A.P.

TELEFONO (facoltativo)
PREFIXO NUMERO

STATO CIVILE

(barrare la relativa casella)

☒ 3 VEDOVO/A

☐ 6 DECEDUTO/A

DATA DI VARIAZIONE
(indicare l'anno solo in caso di codice 6)
MESE ANNO

TITOLO DI STUDIO
(barrare la relativa casella)

☒ 3 LICENZA MEDIA

Barrare la casella in caso di matrimonio, liquidazione o eredità giacente

POSIZIONE SANITARIA N. MESI
NAZIONALE (vedere istruzioni)

☐ 1 CELIBE/NUBILE

☐ 4 SEPARATO/A

☐ 7 TUTELATO/A

☐ 1 NESSUNO

☐ 4 DIPLOMA

☒ 2 CONIUGATO/A

☐ 5 DIVORZIATO/A

☐ 8 FIGLIO/A MINORE

☐ 2 LICENZA ELEMENTARE

☐ 5 LAUREA

CASI PARTICOLARI DI DOMICILIO FISCALE
(vedere istruzioni e barrare la relativa casella)

☐ 1 RESIDENTE ALL'ESTERO

☐ 2 PROVVEDIMENTO AMMINISTRATIVO

☐ 3 VARIAZIONE ANAGRAFICA AVVENUTA DA MENO DI 60 GIORNI

COMUNE

PROV. (sigla)

FRAZIONE, VIA E NUMERO CIVICO

C.A.P.

CONIUGE

CODICE FISCALE (ovvero cognome, nome e data di nascita se non possiede redditi)

PNT NNA 50958 B180 V

N. MESI

FIRMA (*) (per attestazione)

☐ Barrare la casella se viene presentata dichiarazione congiunta

se il coniuge è a carico deve indicare il numero di mesi e firmare

FAMILIARI A CARICO

CODICE FISCALE (ovvero cognome, nome e data di nascita se non possiede redditi)

INDICARE:
S = STUDENTE N. MESI
P = PENSIONATO A CARICO
A = ALTRO

FIRMA (*) (per attestazione)

RELAZIONE DI PARENTELA
(barrare la casella F per i figli e assimilati, A per gli altri familiari)

1	☒ F ☐ A	<u>MANCUSO MICHELE</u>	<u>1/1/71</u>	<u>S</u>	<u>12</u>
2	☒ F ☐ A	<u>MANCUSO ALESSANDRO</u>	<u>4/7/75</u>	<u>S</u>	<u>12</u>
3	☒ F ☐ A	<u>U DIEGO</u>	<u>5/1/70</u>	<u>S</u>	<u>12</u>
4	☐ F ☐ A				
5	☐ F ☐ A				
6	☐ F ☐ A				

(*) Con la firma i familiari, diversi dai figli minorenni, attestano di essere a carico non avendo posseduto redditi superiori a L. 4.000.000, 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. 12 del T.U.I.R., come sostituito dall'art. 2 del D.L. n. 70 del 1988, e trovandosi in tutte le altre condizioni previste dalla legge. N.B. La falsa attestazione è punita penalmente con la reclusione e la multa.

PROSPETTO DATI E NOTIZIE PARTICOLARI

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

CV FISC.	TARGA (1)	ALIM. (2)	IMMATR. (3)	PERIODO (4)	COLLABORATORI FAMILIARI	NUMERO CONVIVENTI	NUMERO MESI LAVORATI
<u>12</u>	<u>BE 160180</u>	<u>B</u>	<u>78</u>	<u>12</u>			
AUTOVEICOLI PER IL TRASPORTO DI PERSONE					NUMERO NON CONVIVENTI	NUMERO ORE LAVORATE	
					STAZZA	CV FISC	% (6) PERIODO (4)
NUMERO TOTALE AUTOVEICOLI					IMBARCAZIONI DA DIPORTO	A MOTORE	
					STAZZA	METRI	% (6) PERIODO (4)
					NUMERO TOTALE IMBARCAZIONI	A VELA	
					PROV. (1)	% (6) PERIODO (4)	
RESIDENZE SECONDARIE (5)					AEROMOBILI DA TURISMO	Barrare la casella in caso di disponibilità	☐
					CAVALLI DA CORSA O DA EQUITAZIONE	Barrare la casella in caso di disponibilità	☐
NUMERO TOTALE RESIDENZE					RISERVE DI CACCIA	Barrare la casella in caso di disponibilità	☐

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

Esclusi i terreni all'estero da includere nel Quadro 1

A6
A7
A8
A9
A10
A11
A12

Sommare gli importi di rigo A12 col. 2 e 5 agli altri redditi IRPEF e riportare il totale al rigo N1; sommare gli importi di rigo A12 col. 3 e 6 agli altri redditi ILOR e riportare il totale al rigo O1; sommare l'importo di rigo A12 col. 7 alle altre deduzioni ILOR e riportare il totale al rigo O2.

(*) ATTESTAZIONE DEGLI IMPRENDITORI AGRICOLI PER FRUIRE DELLA DEDUZIONE ILOR DI CUI ALL'ART. 120, COMMA 1, del T.U.I.R.

Firma del DICHIARANTE

Si attesta che sussistono i requisiti per fruire della deduzione prevista ai fini dell'imposta locale sui redditi.

Esclusi i fabbricati all'estero da includere nel Quadro L

N.ORD.	1 CATEGORIA CATASTALE	2 RENDITA CATASTALE	3 PERIODO DI POSSESSO (ESPRESSO IN GIORNI)	4 QUOTA DI POSSESSO %	RENDITA CATASTALE RIVALUTATA			8 REDDITO EFFETTIVO NETTO QUOTA SPETTANTE	9 IMPONIBILE IRPEF	10 IMPONIBILE ILOR	11 DATA DI SCADENZA ESENZIONE ILOR	
					5 U.I.D.	6 U.I.N.L.	7 QUOTA SPETTANTE				mes	anno
B1	A/4	1092	303	50			100.000	.000	100.000	100.000		
B2							.000	.000	.000	.000		
B3							.000	.000	.000	.000		
B4							.000	.000	.000	.000		
B5							.000	.000	.000	.000		
B6							.000	.000	.000	.000		
B7							.000	.000	.000	.000		
B8							.000	.000	.000	.000		
B9							.000	.000	.000	.000		
B10							.000	.000	.000	.000		
B11							.000	.000	.000	.000		
B12	Sommare l'importo di rigo B12 col. 8 agli altri redditi IRPEF e riportare il totale al rigo N1; sommare l'importo di rigo B12 col. 10 agli altri redditi ILOR e riportare il totale al rigo N1							TOTALI	100.000	100.000		

INDICARE IL NUMERO D'ORDINE DEL TERRENO O DELL'UNITA IMMOBILIARE CUI SI RIFERISCONO I DATI RICHIESTI

[illegible]**QUADRO C REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATI**

SEZ. I - Lavoro dipendente e assimilati di cui all'art. 47, lettere a), c), d), e) del T.U.I.R.

ORD.	1 CODICE FISCALE DEL DATORE DI LAVORO O ENTE EROGANTE	2 CODICE QUALIFICA	3 CODICE ATTIVITA	4 ASSICURAZIONI	5 REDDITI	6 RITENUTE
C1	00187080742	02	2310	9 .000	23034.000	3899 .000
C2				.000	.000	.000
C3				.000	.000	.000
C4				.000	.000	.000
C5				.000	.000	.000
	TOTALI			.000	23034.000	3899 .000

SEZ. II - Assimilati di cui all'art. 47, lettere f), g), h), i) del T.U.I.R.

	1	2	3	4
	CODICE FISCALE DEL DATORE DI LAVORO O ENTE EROGANTE	CODICE QUALIFICA	REDDITI	RITENUTE
C6			.000	.000
C7			.000	.000
C8	TOTALI		.000	.000

allegano N. certificati dei datori di lavoro o enti eroganti

**Sommare gli importi di rigo C5 col. 5 e C8 col. 3 agli altri redditi IRPEF e riportare il totale al rigo N1;
sommare gli importi di rigo C5 col. 6 e C8 col. 4 alle altre ritenute e riportare il totale al rigo N20**

QUADRO D REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE SOGGETTI A TASSAZIONE SEPARATA**SEZ. I - ARRETRATI DI LAVORO DIPENDENTE**

N.ORD.	1	CODICE FISCALE DEL DATORE DI LAVORO O ENTE EROGANTE	2	REDDITI	3	DETRAZIONI	4	RITENUTE	5	OPZIONE PER LA TASSAZIONE ORDINARIA (barrare la casella)
D1				.000		.000		.000		☐
D2				.000		.000		.000		☐

SEZ. II - INDENNITÀ DI FINE RAPPORTO DI LAVORO DIPENDENTE

	1	CODICE FISCALE DEL DATORE DI LAVORO O ENTE EROGANTE	2	REDDITI	3	IN TOTALE	4	REDDITI	5	IN TOTALE	6	IN ECCEDEXA	7	OPZIONE PER LA TASSAZIONE ORDINARIA (barrare la casella)
D3				.000		.000		.000		.000		.000		☐
D4				.000		.000		.000		.000		.000		☐
D5				.000		.000		.000		.000		.000		☐
D6				.000		.000		.000		.000		.000		☐
TOTALE DEI REDDITI PER I QUALI È RICHIESTA LA TASSAZIONE ORDINARIA E DELLE RELATIVE RITENUTE										1	REDDITI	2	RITENUTE	
D7	Sommare l'importo di rigo D7 col. 1 agli altri redditi IRPEF e riportare il totale al rigo N1; Sommare l'importo di rigo D7 col. 2 alle altre ritenute e riportare il totale al rigo N20.										.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).

QUADRO R Imposte ed oneri rimborsati nell'anno 1988 già portati in deduzione dal reddito complessivo negli anni precedenti

R1	Ammontare delle imposte che sono state restituite o hanno formato oggetto di sgravio	1	.000	2	TOTALE
R2	Ammontare degli oneri rimborsati		.000		.000
Sommare l'importo di rigo R2 col. 2 agli altri redditi IRPEF e riportare il totale al rigo N1.					

QUADRO P DISTINTA DEGLI ONERI DEDUCIBILI**SPESE MEDICHE INTEGRALMENTE DEDUCIBILI (si dichiara che le spese mediche sottoindicate sono rimaste effettivamente a proprio carico)**

N.ORD.	1	CODICE FISCALE PERCETTORE	2	DOMICILIO O RESIDENZA DEL PERCETTORE	3	SOMME CORRISPOSTE	4	IMPORTI DEDUCIBILI	5	TOTALE DEDUCIBILE
P1						.000		.000		
P2						.000		.000		
P3						.000		.000		
P4						.000		.000		
P5						.000		.000		
P6						.000		.000		
P7						.000		.000		
P8						.000		.000		
P9						.000		.000		
P10						.000		.000		
P11						.000		.000		
P12						.000		.000		
P13						.000		.000		
P14						.000		.000		
P15						.000		.000		
P16						.000		.000		
P17						.000		.000		.000

SPESE MEDICHE PARZIALMENTE DEDUCIBILI (si dichiara che le spese mediche sottoindicate sono rimaste effettivamente a proprio carico)

	1	PERCETTORE DELLE SOMME	2	IMPORTI DEDUCIBILI	3	PERCETTORE DELLE SOMME	4	IMPORTI DEDUCIBILI	5	TOTALI DEDUCIBILI
P18				.000			.000			
P19				.000			.000			
P20				.000			.000			
P21				.000			.000			.000

ILOR E 50% IMPOSTE ARRETRATE

	1	PERCETTORE DELLE SOMME	2	IMPORTI DEDUCIBILI	3	PERCETTORE DELLE SOMME	4	IMPORTI DEDUCIBILI	5	TOTALI DEDUCIBILI
P22				.000			.000			
P23				.000			.000			.000

INTERESSI PASSIVI

P24			.000			.000				
P25			.000			.000				.000

ASSICURAZIONI E CONTRIBUTI VOLONTARI

P26	ALLEANZA ASSICURAZIONI	615	.000			.000				
P27			.000			.000			615	.000

CONTRIBUTI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI OBBLIGATORI

P28			.000			.000				
P29			.000			.000				
P30			.000			.000				.000

ALTRI ONERI DEDUCIBILI

P31			.000			.000				
P32			.000			.000				
P33			.000			.000				.000

Si allegano N. 1 documenti.

P34 TOTALE ONERI DEDUCIBILI (riportare al rigo N3)

615 .000

QUADRO N CALCOLO DELL'IRPEF

1	REDDITO COMPLESSIVO (sommare i redditi IRPEF)	N1	23134	.000
2	Eccedenza di perdite di impresa a contabilità ordinaria degli anni precedenti	N2		.000
3	ONERI DEDUCIBILI (riportare l'importo di rigo P34)	N3	615	.000
4	REDDITO COMPLESSIVO NETTO (N1-N2-N3)	N4	22519	.000
5	Crediti d'imposta sui dividendi (totale dei crediti d'imposta sui dividendi risultanti dai quadri F, H, I e M)	N5		.000
6	Reddito imponibile lordo (N4+N5, indicando zero se il risultato è negativo)	N6	22519	.000
7	Ammontare deducibile dei contributi per i paesi in via di sviluppo (massimo 2% di rigo N6)	N7		.000
8	REDDITO IMPONIBILE (N6-N7)	N8	22519	.000
9	IMPOSTA LORDA	N9	1930	.000
10	Detrazione per il coniuge a carico	N10	162	.000
11	Detrazione per i figli a carico	N11	192	.000
12	Detrazione per altri familiari a carico	N12		.000
13	Detrazione per lavoro dipendente	N13	516	.000
14	Ulteriore detrazione per lavoro dipendente	N14		.000
15	Totale detrazioni per lavoro dipendente (importo detraibile)	N15	516	.000
16	Detrazione per lavoro autonomo e impresa (in alternativa a quelle di lavoro dipendente)	N16		.000
17	TOTALE DETRAZIONI DI IMPOSTA (N10+N11+N12+N15+N16)	N17	1170	.000
18	IMPOSTA NETTA (N9-N17, indicando zero se il risultato è negativo)	N18	3760	.000
19	IMPOSTA NETTA (riportare l'importo di rigo N18)	N19	3760	.000
20	RITENUTE (indicare la somma delle ritenute subite)	N20	3899	.000
21	CREDITI D'IMPOSTA (indicare la somma dei crediti d'imposta sui dividendi di rigo N5, e dei crediti d'imposta per registratori di cassa e per imposte pagate all'estero)	N21		.000
22	DIFFERENZA (N19-N20-N21; se tale importo è negativo vedere istruzioni)	N22	-139	.000
23	ACCONTO VERSATO CONGIUNTAMENTE O DAL SOLO DICHIARANTE	N23		.000
24	ACCONTO VERSATO DAL CONIUGE (solo se versato separatamente in quanto i soggetti hanno contratto matrimonio nel 1988)	N24		.000
25	SALDO VERSATO	N25		.000
26	IMPOSTA DI CUI SI CHIEDE IL RIMBORSO ovvero	N26	139	.000
27	CREDITO DA PORTARE IN DIMINUZIONE DALL'IMPOSTA DOVUTA PER LA SUCCESSIVA DICHIARAZIONE	N27		.000

PROSPETTO DELLE PERDITE DI IMPRESA A CONTABILITÀ ORDINARIA NON COMPENSATE NELL'ANNO

Eccedenza relativa al 1985	Eccedenza relativa al 1986	Eccedenza relativa al 1987	Eccedenza relativa al 1988
1 .000	2 .000	3 .000	4 .000

QUADRO O CALCOLO DELL'ILOR

1	TOTALE REDDITI (sommare i redditi ILOR)	O1	100	.000
2	TOTALE DEDUZIONI (sommare le deduzioni ILOR)	O2		.000
3	REDDITO IMPONIBILE (O1-O2)	O3	100	.000
4	IMPOSTA DOVUTA (calcolare il 16,2% dell'importo di rigo O3)	O4	16	.000
5	ACCONTO VERSATO	O5		.000
6	SALDO VERSATO	O6	16	.000
7	IMPOSTA DI CUI SI CHIEDE IL RIMBORSO	O7		.000

Il dichiarante attesta di aver compilato e allegato i seguenti quadri (barrare le caselle che interessano):

A	A1	B	C	D	E	F	G	H	I	L	M	N	O	P	R
☐	☐	☒	☒	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☒	☒	☒	☐

Regeno N.
dati di versamento

FIRMA DEL DICHIARANTE

FIRMA DEL CONIUGE (se dichiarante)

Escludi i terreni all'estero da includere nel Quadro L

REDDITO DOMINICALE			
1	TOTALE	2 QUOTA SPETTANTE AI FINI IRPEF	3 QUOTA SPETTANTE AI FINI ILOR
A1	.000	.000	.000
A2	.000	.000	.000
A3	.000	.000	.000
A4	.000	.000	.000
A5	.000	.000	.000
A6	.000	.000	.000
A7	.000	.000	.000
A8	.000	.000	.000
A9	.000	.000	.000
A10	.000	.000	.000
A11	.000	.000	.000
A12	TOTALI	.000	.000

[illegible]

Sommare gli importi di rigo A12 col. 2 e 5 agli altri redditi IRPEF e riportare il totale al rigo N1; sommare gli importi di rigo A12 col. 3 e 6 agli altri redditi ILOR e riportare il totale al rigo O1; sommare l'importo di rigo A12 col. 7 alle altre deduzioni ILOR e riportare il totale al rigo O2.

(*) ATTESTAZIONE DEGLI IMPRENDITORI AGRICOLI PER FRUIRE DELLA DEDUZIONE ILOR DI CUI ALL'ART. 120, COMMA 1, del T.U.I.R.

Firma del DICHIARANTE

Si attesta che sussistono i requisiti per fruire della deduzione prevista al fini dell'imposta locale sui redditi.

QUADRO B REDDITI DEI FABBRICATI

Esclusi i fabbricati all'estero da includere nel Quadro L

N.ORD	1 CATEGORIA CATASTALE	2 RENDITA CATASTALE	3 PERIODO DI POSSESSO (ESPRESSO IN GIORNI)	4 QUOTA DI POSSESSO %	5 RENDITA CATASTALE RIVALUTATA		7 QUOTA SPETTANTE	8 REDDITO EFFETTIVO NETTO QUOTA SPETTANTE	9 IMPONIBILE IRPEF	10 IMPONIBILE ILOR	11 DATA DI SCADENZA ESENZIONE ILOR	
					5 U.I.D.	6 U.I.N.L.					11 Mese	12 Anno
B1	A/4	1042	303	50			100.000	.000	100.000	100.000		
B2							.000	.000	.000	.000		
B3							.000	.000	.000	.000		
B4							.000	.000	.000	.000		
B5							.000	.000	.000	.000		
B6							.000	.000	.000	.000		
B7							.000	.000	.000	.000		
B8							.000	.000	.000	.000		
B9							.000	.000	.000	.000		
B10							.000	.000	.000	.000		
B11							.000	.000	.000	.000		
B12	Sommare l'importo di rigo B12 col. 9 agli altri redditi IRPEF e riportare il totale al rigo N1; sommare l'importo di rigo B12 col. 10 agli altri redditi ILOR e riportare il totale al rigo O1.							TOTALI	100.000	100.000		

INDICARE IL NUMERO D'ORDINE DEL TERRENO O DELL'UNITÀ IMMOBILIARE CUI SI RIFERISCONO I DATI RICHIESTI

[illegible]**QUADRO C REDDITI DI LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATI**

SEZ. I - Lavoro dipendente e assimilati di cui all'art. 47, lettere a), c), d), e) del T.U.I.R.

N.ORD	CODICE FISCALE DEL DATORE DI LAVORO O ENTE EROGANTE	CODICE QUALIFICA	CODICE ATTIVITA	ASSICURAZIONI	REDDITI	RITENUTE
C1	00137080762	02	2310	0.000	23034.000	3899.000
C2				0.000	0.000	0.000
C3				0.000	0.000	0.000
C4				0.000	0.000	0.000
C5				0.000	0.000	0.000
TOTALI				0.000	23034.000	3899.000

SEZ. II - Assimilati di cui all'art. 47, lettere a), c), d), e) del T.U.I.R.

SEZ. II - Assimilati di cui all'art. 47, lettere f), g), h), i) del T.U.I.R.

	1	2	3	4
	CODICE FISCALE DEL DATORE DI LAVORO O ENTE EROGANTE	CODICE QUALIFICA	REDDITI	RITENUTE
C6			.000	.000
C7			.000	.000
C8			.000	.000
	TOTALI		.000	.000

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

Sommare gli importi di riga C5 col. 5 e C8 col. 3 agli altri redditi IRPEF e riportare il totale al rigo N1;
sommare gli importi di riga C5 col. 6 e C8 col. 4 alle altre ritenute e riportare il totale al rigo N20.

MOD. 740/89
dichiarazione delle
persone fisiche
REDDITI 1988

RISERVATO ALL'UFFICIO

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

Presentata al Comune di _____
il _____ N. _____

DICHIARANTE

CODICE FISCALE
(obbligatorio)

MNC CRL15023B180R

COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)

NAME

SESSO (barrare la relativa casella)

**DATI
ANAGRAFICI**

DATA DI NASCITA
GIORNO MESE ANNO
23 10 1955

MANCUSO

COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA

CARLO

☒ M ☐ F
PROVINCIA (sigla)

BR

**RESIDENZA
ANAGRAFICA**

Barrare la casella se la
residenza è variata ri-
spetto alla dichiarazione
del 1988 oppure nel
1988 non è stata pre-
sentata dichiarazione

COMUNE
BRINDISI

FRAZIONE, VIA E NUMERO CIVICO

VIA J. BETTI 24

PROVINCIA (sigla)

BR

C.A.P.

72100

TELEFONO (facoltativo)
PREFIXO NUMERO

STATO CIVILE
(barrare la relativa casella)

☒ 3

VEDOVO/A

☐ 6

DECEDUTO/A

DATA DI VARIAZIONE
(indicare l'anno solo
in caso di codice 6)
MESE ANNO

TITOLO DI STUDIO
(barrare la relativa casella)

☒ 3

LICENZA
MEDIA

Barrare la casella
in caso di fallimen-
to, liquidazione o
eredità giacente

POSIZIONE
SANITARIA N. MESI
NAZIONALE
(vedere
istruzioni)

☐ 1

CELIBE/NUBILE

☐ 4

SEPARATO/A

☐ 7

TUTELATO/A

☐ 1

NESSUNO

☐ 4

DIPLOMA

☒ 2

CONIUGATO/A

☐ 5

DIVORZIATO/A

☐ 8

FIGLIO/A
MINORE

☐ 2

LICENZA
ELEMENTARE

☐ 5

LAUREA

**CASI PARTICOLARI
DI DOMICILIO
FISCALE**
(vedere istruzioni e barrare
la relativa casella)

☐ 1

RESIDENTE ALL'ESTERO

☐ 2

PROVVEDIMENTO AMMINISTRATIVO

☐ 3

VARIAZIONE ANAGRAFICA AVVENUTA DA MENO DI 60 GIORNI

COMUNE

PROV. (sigla)

FRAZIONE, VIA E NUMERO CIVICO

C.A.P.

CONIUGE

CODICE FISCALE (ovvero cognome, nome
e data di nascita se non possiede redditi)

PNTNNA50P52B180V

N. MESI

FIRMA (*) (per attestazione)

☐ Barrare la casella se viene
presentata dichiarazione congiunta

se il coniuge è a carico deve indicare
il numero di mesi e firmare

FAMILIARI A CARICO

CODICE FISCALE (ovvero cognome, nome
e data di nascita se non possiede redditi)

INDICARE:
S=STUDENTE
P=PENSIONATO
A=ALTRO

N. MESI
A CARICO

FIRMA (*) (per attestazione)

RELAZIONE DI PARENTELA
(barrare la casella F per i figli e
assimilati, A per gli altri familiari)

1

☒ F

☐ A

MANCUSO MICHELE 1/2/71 S 12

2

☒ F

☐ A

MANCUSO ALESSANDRO 4/7/75 S 12

3

☒ F

☐ A

U DIEGO 5/1/70 S 12

4

☐ F

☐ A

5

☐ F

☐ A

6

☐ F

☐ A

(*) Con la firma i familiari, diversi dai figli minorenni, attestano di essere a carico non avendo posseduto redditi superiori a L. 4.000.000, 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. 12 del T.U.I.R., come sostituito dall'art. 2 del D.L. n. 70 del 1988, e trovandosi in tutte le altre condizioni previste dalla legge. N.B. La falsa attestazione è punita penalmente con la reclusione e la multa.

PROSPETTO DATI E NOTIZIE PARTICOLARI

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

CV. FISC. TARGA (1) ALIM. (2) IMMATR. (3) PERIODO (4)

AUTOVEICOLI PER
IL TRASPORTO
DI PERSONE

12 BR160180 B 78 12

COLLABORATORI
FAMILIARI

NUMERO
CONVIVENTI

NUMERO MESI
LAVORATI

NUMERO NON
CONVIVENTI

NUMERO ORE
LAVORATE

IMBARCAZIONI
DA DIPORTO

A
MOTORE

STAZZA

CV. FISC.

% (6)

PERIODO (4)

NUMERO
TOTALE
IMBARCAZIONI

A VELA

STAZZA

METRI

% (6)

PERIODO (4)

NUMERO
TOTALE
AUTOVEICOLI

VIA E NUMERO CIVICO

COMUNE

PROV. (1)

% (6)

PERIODO (4)

RESIDENZE
SECONDARIE (5)

AEROMOBILI
DA TURISMO
Barrare la casella
in caso di disponibilità

☐

CAVALLI DA CORSA
O DA EQUITAZIONE
Barrare la casella
in caso di disponibilità

☐

RISERVE DI CACCIA
Barrare la casella
in caso di disponibilità

☐

NUMERO
TOTALE
RESIDENZE

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



COMUNE DI BRINDISI

li. 16 Luglio 1984

Prot. N. 29386

Risposta a nota del.....

Ufficio CASA

Allegati N.

OGGETTO: Trasmissione del.G.;M. n. 1282 del 10.4.1982

IST. AUT. CASE POPOLARI BRINDISI	
Prot. N.	<u>40511</u>
Data	<u>29 LUG. 1987</u>

ALL'I.A.C.P.

BRINDISI

Per i successivi provvedimenti di competenza, si trasmette copia della deliberazione indicata in oggetto, regolarmente esecutiva, relativa alla assegnazione in sanatoria, a favore del Sig. Maurizio Carlo dell'alloggio di edilizia residenziale pubblica sito in Brindisi alla Via M. Belli 24+

IL SINDACO
(ERRICO REESE)

REGIONE PUGLIA

IL MESSO COMUNALE

(Teodoro BRANCA)

ASSESSORATO Ragioneria Bilancio
Enti Locali

Brindisi 12/6/87

SETTORE Enti Locali
UFFICIO Sez. Prov. Controllo Brindisi

Prot. N. 9166 Pos.

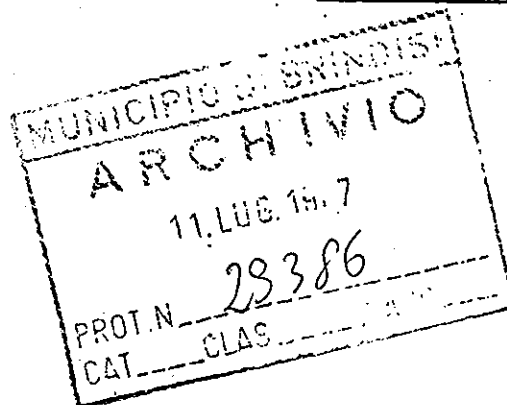
Allegati n.

Risp. al Foglio n. del

OGGETTO: Del. n. 1287 del 10.4.87

Assegnaz. alloggio popolare
CHIERIMENTI

AL Comune di Brindisi



R
LA SEZIONE NELLA SEDUTA DEL 11.6.87
Vista la deliberazione in oggetto;

P R E N D E A T T O

fatti salvi gli adempimenti di cui all'art. 12 n. 2 e 3 della legge regionale n. 54/1984.

Il Segretario
F.to: dr. Rapanà

Il Presidente
F.to: avv. Cavallo

Ripubblicata all'Albo Pretorio di questo
Comune, dal 22-6-87 al 28-6-87
Brindisi, 29-6-87
IL SEGRETARIO GENERALE

Per copia conforme
IL SEGRETARIO





Pervenuto alla Sezione Contratti
il 17 APR. 1987

COMUNE DI BRINDISI

ESTRATTO DAL VERBALE DELLE DELIBERAZIONI DELLA GIUNTA MUNICIPALE

N. 29386 di Prot. Deliberazione N. 1287

OGGETTO: Assegnazione, a seguito di esentoria, dell'alloggio popolare sito in Brindisi alla Via Ugo Betti 24 a favore del Sig.

Rancuso Carlo.

L'anno millenovecentottanta il giorno 10 APR. 1987 del mese di _____
in Brindisi, nell'apposita sala delle adunanze del Palazzo di Città.

A seguito di apposita convocazione, fatta con avvisi scritti, si é riunita la Giunta Municipale nelle persone dei Signori:

ORTESE Errico - Sindaco - Presidente

ASSESSORI EFFETTIVI

- 1) QUARANTA Prof. Cosimo
- 2) LEOCI dr. Francesco
- 3) CHIANTERA p. i. Paolo
- 4) GUADALUPI dr. Mario
- 5) PENNETTA dr. Giampietro
- 6) FALDETTA Salvatore

ASSESSORI SUPPLEMENTI

- 1) FEDERICI dr.ssa Assunta
- 2) ALBANO Guglielmo

Presente	Assente
si	
si	
si	
si	
si	
si	
	si
si	

Assiste il dott. Filippo GIRARDI Segretario Generale del Comune, incaricato della redazione del presente verbale.

IL PRESIDENTE, constatata la legalità dell'adunanza, invita la Giunta alla trattazione dell'ordine del giorno.

LA GIUNTA MUNICIPALE

PREMESSO:

- che con deliberazione G.M. N. 2777 del 26.9.1986 munita del visto di presa d'atto da parte della Sezione Provinciale di Controllo nella seduta del 29.10.1986 al N° 21497 è stata deliberata la decadenza dell'assegnazione nei confronti del Sig. Basirico Francesca ved. Petralia per aver ceduto l'alloggio popolare di Via Ugo Betti 24 al Sig. Mancuso Carlo;

- che in data 7.1.1987 è stato notificato al Sig. Basirico Francesca ved. Petralia il relativo decreto di decadenza dell'assegnazione dell'alloggio - popolare in oggetto indicato;

- ACCERTATO che sono trascorsi, per la presentazione del ricorso, sia i termini all'A.G.O. (giorni 30) sia al T.A.R. (giorni 60) senza che al Comune siano pervenute opposizioni da parte del Sig. Basirico Francesca ved. Petralia

- ATTESO che il Sig. Mancuso Carlo è in possesso dei requisiti prescritti dall'art. 2 della legge regionale N. 54/84 per l'assegnazione di un alloggio popolare, come da documentazione presentata al momento della richiesta di sanatoria;

- Ritenuto necessario procedere alla regolarizzazione del rapporto locativo;

- VISTA la legge regionale N. 54 del 20.12.1984;

- A Votazione unanime, espressa per alzata di mano, da parte degli Assessori legittimati a prendere parte alla stessa;

D E L I B E R A

- ASSEGNARE, a seguito di sanatoria, al Sig. Mancuso Carlo nato a Brindisi il 23.3.1945 l'alloggio popolare sito in Brindisi alla Via Ugo Betti 24;

- DARE ATTO che la predetta assegnazione è subordinata all'impegno da parte dell'occupante del pagamento, anche rateale, di tutti i canoni e spese dovute;

- DARE al presente provvedimento immediata esecuzione ai sensi dell'art. 3 - comma 2° - della legge 9.6.1947, N. 530. =