

Protocollo n. 12 21/10/2004



S.p.A.

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

DIPENDENTE CANNONE ANTONIO		MATRICOLA N. 1555	
NAT. A. 13.06.1953		DATA DI ASSUNZIONE 11.08.2004 CATEG. _____	
IL 13.06.1953 STATO CIVILE _____		NULLA OSTA UFF. COLLOC. N. _____ DATA _____	
INDIRIZZO VIA RUMAE F310013003		DOCUMENTO D'IDENTITÀ _____ N. _____	
E. PIANO n° 3 TEL. _____		COMUNE O PREFETTURA _____ DATA _____	
VARIATIONE _____		LIBRETTO DI LAVORO N. _____ QUALIFICA _____ CAT. _____	
_____ TEL. _____		COMUNE _____ DATA _____	
TITOLO DI STUDIO _____		☒ LICENZIAMENTO ☐ DIMISSIONI DATA 31.10.2004	
POSIZIONE MILITARE 311 000		MOTIVO SENZA CONTRATTUALI	
INVALIDO _____ CATEG. _____		DATA COMUNICAZIONE UFF. COLLOCAMENTO _____	
PROFUGO PROVENIENTE DA _____		DOCUMENTI RESTITUITI _____	
ORFANO _____ VEDOVA _____		DATA RESTITUZIONE DOCUMENTI _____	
PENSIONATO _____ TESSERA N. _____		FIRMA _____	
CARICHE SINDACALI _____			

[illegible]

Prot n **2775** / UP

Taranto, lì **02 FEB. 2005**

RACCOMANDATA A/R

73100

Egr. Avv.
Antonio Bolognese
Viale M. De Pietro, 11
Lecce

e p.c. Spett.le
IPSEMA
Via Galatti, 1
TRIESTE

OGGETTO: Informative ex lavoratore Sig. Cannone Antonio

Con riferimento alla Sua richiesta del 03/01/2005, pervenutaci in data 7 gennaio 2005, si ribadisce il contenuto della nostra precedente nota del 21/12/2004.

In virtù del contratto di lavoro a termine, avente decorrenza dall'11/08/2004 e cessato il 31/10/2004, e dell'attività subordinata prestata per il predetto periodo a bordo delle nostre motonavi con il profilo di "capo motorista" da parte del suo cliente, Sig. Cannone Antonio, l'A.M.A.T. S.p.A. ha applicato il CCNL Autoferrotranvieri e Internavigatori, versando la regolare contribuzione previdenziale e assistenziale all'I.N.P.S. ed assicurando il lavoratore ad apposita gestione assicurativa istituita presso l'I.N.A.I.L.

Distinti saluti

IL DIRETTORE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

11753820400 9

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario AVV. ANTONIO BOCOGNESSE

Via 15 P. DE PISTRO 11

CAP 73100 Località LECCO

Portare

09/02/05

TURRISI

Firma per esposto del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

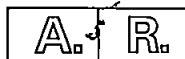
Bollo dell'ufficio
di distribuzione

☐ Consegna effettuata ai sensi dell'art. 33 D.M. 09/04/01
• Inviati multipli a un unico destinatario
• Sottoscrizione rifiutata



9775-CAVANOSE

Posteitaliane



Avviso di ricevimento
Mod. 23 I/O Cod. W8401E

Da restituire a

AMAT s.p.a

Via C. ... 557

74100 Taranto



Localita

Provincia

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

11753820401 0

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario IPSSMA

Via COALA 151 M. 1

CAP 34100 Località TRISSINO

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

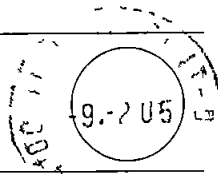


Consegna effettuata ai sensi dell'art. 33 D.M. 09/04/01

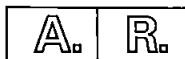
- Invi multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata

2775
CANNONE

Spina 02/02/05 Ed



Posteitaliane

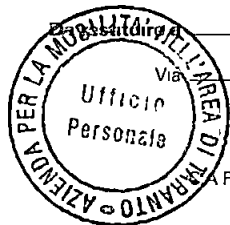


Avviso di ricevimento
Mod 23 I/O Cod W8401E

AMAT S.p.A.

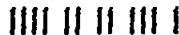
Via C. Battisti, 637

74100 Taranto



Località

Provincia



e-mail avv.bolognese@studiobolognese.it
COD. FISC. BLG NTN 63C23 A185P - PART. IVA 02060910755

Spett.le
IPSEMA
Via Galatti n. 1
34132 TRIESTE

Spett.le
AMAT
Via Cesare Battisti n. 657
74100 TARANTO

Alla c.a. della Sig.ra Svara

Oggetto: M/n CLODIA

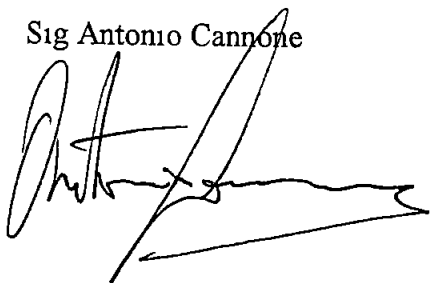
Nell'interesse del Sig. CANNONE Antonio, nato a Lecce il 13 06 1953 ed ivi residente alla Via Rudiae E. Mario n. 3, matricola 10041, Compartimento di Brindisi, già imbarcato come Direttore di Macchina sulla M/N CLODIA, armata dall'AMAT, faccio seguito alla nota 21 12 2004 ricevuta dall'IPSEMA di Trieste, che legge la presente per la dovuta conoscenza, con la quale il mio rappresentato è stato informato del fatto che l'equipaggio della stessa unità sembra essere scoperto dalla copertura sui rischi con l'IPSEMA.

Vi invito, quindi, a fornirmi ogni necessario chiarimento sul punto, avvertendoVi che, in difetto, sarò costretto a tutelare giudizialmente gli interessi del Sig. Antonio Cannone.

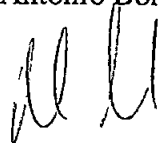
In attesa di leggerVi, Vi invio distinti saluti.

Per ratifica e conferma

Sig. Antonio Cannone



Avv. Antonio Bolognese



AMAT s.p.a.
Prot. In arrivo n. 481
Del 07 GEN. 2005
P - PRESIDENTE ☐
VP - VICE PRESIDENTE ☐
D - DIRETTORE ☐
DA - DIRIG. AMMINISTR. ☒
DT - DIRIGENTE TECNICO ☐
UC - CONTABILITA'/BILANCIO ☐
UA - CONTRATTI APPALTI ☐
UI - INFORMATICA ☐
UE - ESERCIZIO/MOVIMENTO ☐
UP - PERSONALE ☒
UAG - AFF. GEN./P.R. SINISTRI ☐
US - SEGRETERIA ☐
UT - TECNICA ☐
UF PT - UFF. PROD. TRAFFICO ☐
UF RG - UFF. RAGIONERIA ☐

10/1

Prot n. 19422.../UP

Taranto, lì 30 SET. 2004

e p.c.

All'agente
CANNONE Antonio
Direttore
Dirigente Amm.vo
Dirigente Tecnico
Area Esercizio
Area Personale
SEDE

Oggetto: Proroga del contratto a termine ex art. 4 del D. Leg vo n° 368/2001

Poiché continuano a sussistere oggettivamente le stesse esigenze tecniche, organizzative e produttive relative alla gestione del servizio idrovie poste a base del contratto a termine da Lei sottoscritto e in scadenza in data odierna, è ns. volontà prorogare il precitato contratto fino al 31/10/2004.

Il contratto, tuttavia, si risolverà antecedentemente, ad ogni effetto contrattuale e di legge, qualora prima del termine di scadenza indicato del 31/10/2004 dovesse aver termine, per qualsiasi ragione, il servizio di idrovia tuttora in fase di sperimentazione.

La proroga si intende effettuata alle condizioni già in atto contenute nel contratto sottoscritto.

La presente dovrà da Lei essere controfirmata per accettazione.

Distinti saluti

IL PRESIDENTE

(Enzo Manco)

Per accettazione
(CANNONE Antonio)

1961-1962

1

1

Prot n 19122 /UP

Taranto, lì **30 SET. 2004**

e p.c.

All'agente
CANNONE Antonio
Direttore
Dirigente Amm vo
Dirigente Tecnico
Area Esercizio
Area Personale
SEDE

Oggetto: Proroga del contratto a termine ex art. 4 del D. Leg.vo n° 368/2001

Poiché continuano a sussistere oggettivamente le stesse esigenze tecniche, organizzative e produttive relative alla gestione del servizio idrovie poste a base del contratto a termine da Lei sottoscritto e in scadenza in data odierna, è ns. volontà prorogare il precitato contratto fino al 31/10/2004.

Il contratto, tuttavia, si risolverà antecedentemente, ad ogni effetto contrattuale e di legge, qualora prima del termine di scadenza indicato del 31/10/2004 dovesse aver termine, per qualsiasi ragione, il servizio di idrovia tuttora in fase di sperimentazione.

La proroga si intende effettuata alle condizioni già in atto contenute nel contratto sottoscritto.

La presente dovrà da Lei essere controfirmata per accettazione.

Distinti saluti

Per accettazione
(CANNONE Antonio)

IL PRESIDENTE

(Enzo Manco)

2001. 11. 9. 8

Prot n 19122./UP

Taranto, lì 30 SET. 2004

e p.c.

All'agente
CANNONE Antonio
Direttore
Dirigente Amm.vo
Dirigente Tecnico
Area Esercizio
Area Personale
SEDE

Oggetto: Proroga del contratto a termine ex art. 4 del D. Leg.vo n° 368/2001

Poiché continuano a sussistere oggettivamente le stesse esigenze tecniche, organizzative e produttive relative alla gestione del servizio idrovie poste a base del contratto a termine da Lei sottoscritto e in scadenza in data odierna, è ns. volontà prorogare il precitato contratto fino al 31/10/2004.

Il contratto, tuttavia, si risolverà antecedentemente, ad ogni effetto contrattuale e di legge, qualora prima del termine di scadenza indicato del 31/10/2004 dovesse aver termine, per qualsiasi ragione, il servizio di idrovia tuttora in fase di sperimentazione

La proroga si intende effettuata alle condizioni già in atto contenute nel contratto sottoscritto

La presente dovrà da Lei essere controfirmata per accettazione

Distinti saluti

Per accettazione
(CANNONE Antonio)

IL PRESIDENTE
(Enzo Manco)

11

ADONIS 1121-1121

TARANTO, 16 MAR. 2005

Prot N° 5962 /UP

Gent.mo
Cannone Antonio
Via Rudiae
73100 Lecce

Raccomandata A/R

OGGETTO applicazione art.14 dell'A.N. 25/07/1997

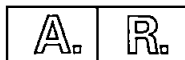
Si comunica che, in applicazione di quanto previsto dalla normativa contrattuale in oggetto, le è stato corrisposto l'importo di Euro 103,93, al netto delle ritenute sociali, così come da cedolino-paga allegato, a titolo di "indennità risarcitoria" per non aver fruito di alcuni riposi periodici settimanali nel corso del suo rapporto di lavoro a tempo determinato con questa Azienda

L'importo erogato, pari alla maggiorazione contrattuale del lavoro festivo per ogni ora effettivamente lavorata (20%), potrà essere incassato presso il nostro Economo, Ufficio Ragioneria, in Via Cesare Battisti, 657

Distinti saluti

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichicchia)

Posteitaliane



Avviso di ricevimento
Mod 23 I/O Cod W8401E

Da restituire a _____

AMAT s.p.a.

Via _____

Via C. Battisti 657

74100 Taranto

CAP

Località

Provincia



Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro _____

11753820470 4

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario

CANNONE ANTONIO

Via

RUDIAE

CAP

83100

Località

LECCE

24/3/58
ROSATOFirma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

Consegna effettuata ai sensi dell'art. 33 D.M. 09/04/01

- Inviati multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata



1
Dec 16-19. 2001

Allegati. J. act. medici
obiettivo dichiarato
chirico -
grazie

Colgo l'occasione per esprimere
i miei migliori auguri
Buon Natale e Felice Anno

Offerto

AMAT s.p.a
Prot In arrivo n. 25522

Del 21 DIC. 2001

P - PRESIDENTE
VP - VICE PRESIDENTE
D - DIRETTORE
DA - DIRIG. AMMINISTR.
DT - DIRIGENTE TECNICO
UC - CONTABILITA'/BILANCIO
UA - CONTRATTI APPALTI
UI - INFORMATICA
UE - ESERCIZIO/MOVIMENTO
UP - PERSONALI
UAG - AFF. GEN./P.R./SINISTRI
US - SEGRETERIA
UT - TECNICA
UF-PT - UFF. PRODOTTO
UF-RG - UFF. RAGIONERIA

Distinti saluti.
Antonio



MINISTERO DELLA SANITÀ

UFFICIO DI SANITÀ MARITTIMA-ED AEREA

Servizio Assistenza Sanitaria Naviganti

DI

UFFICIO

MEDICO FIDUCIARIO

DI

ASSISTITO

CANNONE

(cognome)

ANTONIO

(nome)

OATIR. 100111/1/BR

(classe)

CLORIA

CNN NTN 53H 13 E 506 V

(nave)

(codice fiscale)

tessera

(grado)

ATTI

(armatore)

INDICARE CON UNA X
LA VOCE CHE INTERESSA☐

INFORTUNIO

☐MALATTIA
MANIFESTATASI
DURANTE L'IMBARCO☒MALATTIA
MANIFESTATASI
DOPO LO SBARCO1° Rapporto Medico
o prolungamentoAssunto in cura il 18-11-04
per totale inabilità al lavoro

Deve ripresentarsi a visita il

Può uscire

SI

NO

Definitivo

Guarito clinicamente il

Data

16-12-04

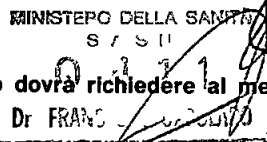
Firma e timbro
del medico

Copia da inviare a cura del lavoratore al datore di lavoro

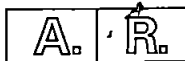
AVVERTENZE

— Per ottenere il pagamento delle indennità il marittimo dovrà richiedere al medico ed inviare alla Cassa Marittima competente

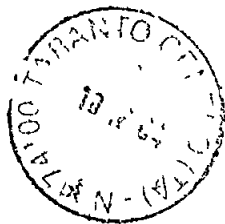
- a) prolungamento di cura redatto alla scadenza della prognosi,
b) certificato definitivo nello stesso giorno della guarigione



Posteitaliane



Avviso di ricevimento
Mod 23 I/O Cod W8401E



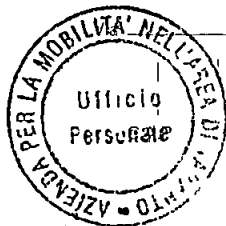
Da restituire a _____

AMAT s.p.a.

Via C. Battisti 657
74100 Taranto

Località

Provincia



Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

11753820374 8

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario IPSSPA

Via GALATI M. 1

CAP 34100 Località FRIOSI

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

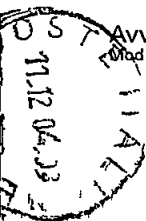
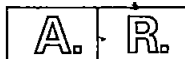
Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

☐ Consegna effettuata ai sensi dell'art. 33 DM 09/04/01
• Invi multipli a un unico destinatario
• Sottoscrizione rifiutata

Posteitaliane



Avviso di ricevimento
Mod. 23 I/O Cod. W8401E



Da ricevere



AMAT s.p.a.
Via C. Battisti 657
74100 Taranto

Localita

Provincia

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

11753820375 9

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario CARNOFF ANTONIO

Via RUMAS "S. MARCO" n. 3,

CAP 73100 Località LESCE

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

☐ Consegna effettuata ai sensi dell'art. 33 D M 09 04 01
• Inviati multipli a un unico destinatario
• Sottoscrizione rifiutata



ROSATO

11/12/04

24302

Prot n° Dir/ 24302

Taranto, lì

09 DIC. 2004

RACCOMANDATA A/R

73100

Al Sig.
Cannone Antonio
Via Rudiae (E Mario) n° 3
Lecce

e p c

Spett.le
IPSEMA
Via Galatti, 1
TRIESTE

OGGETTO: Invio referto medico

Con riferimento al referto medico da Lei inviatoci con nota del 30/11/2004, prot. az. n° 23614, da cui risulta la sua inabilità fino al 16/12/2004, si fa presente che, in virtù del contratto di lavoro a termine avente decorrenza dall'11/08/2004 e cessato il 31/10/2004, e dell'attività subordinata prestata per il predetto periodo a bordo delle nostre motonavi con il profilo di "capo motorista", l'AMAT ha versato la contribuzione previdenziale e assistenziale all'INPS

Pertanto, si precisa che, per il periodo di vigenza del precitato contratto a termine, quest'Azienda non ha chiesto l'apertura di alcuna propria posizione presso l'IPSEMA.

Ad ogni buon conto, come da Lei richiesto con la nota sopra citata, si invia all'IPSEMA, sede di Trieste, Via Galatti 1, copia del suo ultimo cedolino-paga.

Distinti saluti

IL DIRETTORE
(Ing. Giovanni Matichiechia)

ALL'AMAT
TARANTO
c. a. Sig. Direttore

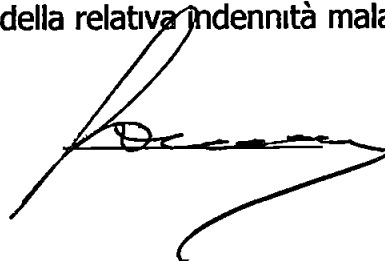
RACCOMANDATA

Il sottoscritto Cannone Antonio ha svolto compiti di direttore di macchina a bordo delle motonavi AMAT ed è stato sbarcato in data 1.11.2004, per fine rapporto. In uno alla presente invio copia del certificato di denuncia malattia rilasciato dal medico fiduciario di Brindisi.

Vi prego di inviare all'IPSEMA di ~~Napoli~~ ^{TRIESTE - BALATTI}, via ~~solferino alla dogana~~, n. 1 copia dell'ultimo statino paga affinché io possa godere della relativa indennità malattia.

Distinti saluti.

Lecce, li 30-11-04



RECAPITO TELEFONICO: 0832. 359800

AMAT s.p.a. 23614
Prot. In arrivo n.
Del 30 NOV. 2004

P	-PRESIDENTE	☐
VP	-VICE PRESIDENTE	☐
D	-DIRETTORE	☐
DA	DIRIG. AMMINISTR.	☐
DT	-DIRIGENTE TECNICO	☐
UC	-CONTABILITA'/BILANCIO	☐
UA	-CONTRATTI APPALTI	☐
UI	-INFORMATICA	☐
UE	ESERCIZIO/MOVIMENTO	☒
UP	-PERSONALE	☒
UAG	-AFF GEN./P.R./SINISTRI	☐
US	-SEGRETERIA	☐
UT	-TECNICA	☐
UF-PT	UFF PROD TRAFFICO	☐
UF-RG	UFF RAGIONERIA	☐


_____ ☐

ARDA TORK

Spett./le
PRESIDENTE AMAT
SEDE

OGGETTO richiesta certificato

Il sottoscritto CANNONE ANTONIO, dipendente di codesta
Azienda con la qualifica di _____ con la presente

CHIEDE

il rilascio di un certificato di

- ☐ - dipendenza
- ☐ - INPS
- ☐ - INAIL per visita collegiale
- ☐ - Dimostrazione della retribuzione

Nos. DC 86/88 M3

In attesa porgo distinti saluti

Taranto I

l'Agente

AMAT s.p.a.
Prot. In arrivo n. 23615
Del **30 NOV. 2004**
P PRESIDENTE ☒
VP VICE PRESIDENTE ☐
D DIRETTORE ☐
DA DIRIG. AMMINISTR. ☐
DT DIRIGENTE TECNICO ☐
UC CONTABILITA'/BILANCIO ☐
UA CONTRATTI APPALTI ☐
UI INFORMATICA ☐
UE ESERCIZIO/MOVIMENTO ☐
UP PERSONALE ☒
UAG AFF. GEN./P.R./SINISTRI ☐
US SEGRETERIA ☐
UT TECNICA ☐
UF-PT-UFF PROD. TRAFFICO ☐
UF-RG-UFF RAGIONERIA ☐
 ☐

Spedito con
raccomandata
Prot. n. 24302

DICHIARAZIONE DEL DATORE DI LAVORO PER LA CONCESSIONE
DELL'INDENNITA' DI DISOCCUPAZIONE ORDINARIA CON REQUISITI RIDOTTI

SEDE DI

LECCS

ANNO

2004

A DATI IDENTIFICATIVI DEL DATORE DI LAVORO			
DENOMINAZIONE A.M.A.S. SPA		CODICE FISCALE O PARTITA IVA 00146330733	
MATRICOLA INPS 7800449608	C.S.C.	CODICE AUTORIZZAZIONE	SEDE INPS DI SCRIZIONE
ATTIVITA' ESERCITATA	☐ INDUSTRIALE NON EDILE	☐ EDILE O AFFINE	☒ ALTRE
SOCIETA' COOPERATIVA DPR 602/70		SI	NO

B DATI ANAGRAFICI DEL DIPENDENTE			
COGNOME CARNONE	NO ME ANTONIO	COGNOME DEL MARITO	
CODICE FISCALE CNNNTN53H13E506V	SESSO M	DATA DI NASCITA 13/05/1953	COMUNE DI NASCITA LECCS
INDIRIZZO (Via, Piazza, etc.) VIA E. MARIO M. 3 - RUDINE - LECCS		COMUNE DI RESIDENZA LECCS	PROV. LE

C DATI RELATIVI AL RAPPORTO DI LAVORO																																			
IL CONTRATTO DI LAVORO PREVEDE CHE LA RETRIBUZIONE MENSILE SIA CORRISPOSTA PER GIORNI (*) N.B. Al quarto E - Retribuzione per gg effettivamente lavorate - deve essere indicato l'importo risultante dal seguente calcolo: Retribuzione lorda mensile (vedi avvertenze) / gg contrattualmente retribuite (*) X gg effettivamente lavorate																																			
DATA DI ASSUNZIONE 11-08-2004	GIORNATE RETRIBUITE NELL'ANNO (invece dal quadro D dal previdenziale ed assistenziale del CUD sez. 15)																																		
<table border="1"><thead><tr><th colspan="2">QUALIFICA RIVESTITA</th></tr></thead><tbody><tr><td>OPERAIO</td><td>☒</td></tr><tr><td>IMPIEGATO</td><td>☐</td></tr><tr><td>QUADRO</td><td>☐</td></tr><tr><td>DIREGENTE</td><td>☐</td></tr><tr><td>LAVOR A DOMICILIO</td><td>☐</td></tr><tr><td>APPRENDISTA</td><td>☐</td></tr><tr><td>SOCIO LAVORATORE</td><td>☐</td></tr><tr><td>INSEGNANTE</td><td>☐</td></tr></tbody></table>	QUALIFICA RIVESTITA		OPERAIO	☒	IMPIEGATO	☐	QUADRO	☐	DIREGENTE	☐	LAVOR A DOMICILIO	☐	APPRENDISTA	☐	SOCIO LAVORATORE	☐	INSEGNANTE	☐	<table border="1"><thead><tr><th colspan="2">TIPO DI CONTRATTO</th></tr></thead><tbody><tr><td>A TEMPO INDETERMINATO</td><td>☐</td></tr><tr><td>A TEMPO DETERMINATO</td><td>☒</td></tr><tr><td>STAGIONALE</td><td>☐</td></tr><tr><td>PART-TIME ORIZZONTALE</td><td>☐</td></tr><tr><td>PART-TIME VERTICALE</td><td>☐</td></tr><tr><td>SURROGA</td><td>☐</td></tr><tr><td>ALTRO (specificare tipo di contratto)</td><td>☐</td></tr></tbody></table>	TIPO DI CONTRATTO		A TEMPO INDETERMINATO	☐	A TEMPO DETERMINATO	☒	STAGIONALE	☐	PART-TIME ORIZZONTALE	☐	PART-TIME VERTICALE	☐	SURROGA	☐	ALTRO (specificare tipo di contratto)	☐
QUALIFICA RIVESTITA																																			
OPERAIO	☒																																		
IMPIEGATO	☐																																		
QUADRO	☐																																		
DIREGENTE	☐																																		
LAVOR A DOMICILIO	☐																																		
APPRENDISTA	☐																																		
SOCIO LAVORATORE	☐																																		
INSEGNANTE	☐																																		
TIPO DI CONTRATTO																																			
A TEMPO INDETERMINATO	☐																																		
A TEMPO DETERMINATO	☒																																		
STAGIONALE	☐																																		
PART-TIME ORIZZONTALE	☐																																		
PART-TIME VERTICALE	☐																																		
SURROGA	☐																																		
ALTRO (specificare tipo di contratto)	☐																																		
<table border="1"><thead><tr><th colspan="2">INTERRUZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO (*)</th></tr><tr><td colspan="2">A SEGUITO DI</td></tr></thead><tbody><tr><td>SOSPENSIONE</td><td>☐</td></tr><tr><td>DEMISSIONI</td><td>☐</td></tr><tr><td>LICenziAMENTO</td><td>☒</td></tr><tr><td>DATA</td><td>31.10.2004</td></tr><tr><td>MOTIVO</td><td>CONTRATTO A TEMPO</td></tr><tr><td colspan="2">CON DIRITTO ALL'INDENNITA' DI MANCATO PREAVVISO FINO AL </td></tr></tbody></table>		INTERRUZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO (*)		A SEGUITO DI		SOSPENSIONE	☐	DEMISSIONI	☐	LICenziAMENTO	☒	DATA	31.10.2004	MOTIVO	CONTRATTO A TEMPO	CON DIRITTO ALL'INDENNITA' DI MANCATO PREAVVISO FINO AL																			
INTERRUZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO (*)																																			
A SEGUITO DI																																			
SOSPENSIONE	☐																																		
DEMISSIONI	☐																																		
LICenziAMENTO	☒																																		
DATA	31.10.2004																																		
MOTIVO	CONTRATTO A TEMPO																																		
CON DIRITTO ALL'INDENNITA' DI MANCATO PREAVVISO FINO AL																																			

(*) Omettere se si compila il quadro D

D ATTIVITA' LAVORATIVA PRESTATATA NELL'ANNO SOLARE DI RIFERIMENTO PRESSO LO STESSO DATORE DI LAVORO (di cui al quadro A)			
DAL	AL	LAV SUBORDINATO SI / NO	MOTIVO CESSAZIONE

ATTENZIONE il presente quadro deve essere compilato in alternativa al quadro C sez. "Interruzione rapporto di lavoro" qualora il dipendente abbia avuto piu rapporti di lavoro con la stessa azienda. Il presente quadro può sostituire il certificato di servizio previsto per gli insegnanti

E DATI RELATIVI AI PERIODI DI LAVORO (giornate lavorate, non lavorate e retribuzione corrisposta)																																F DATI PER LA RILEVAZIONE DEGLI ASSEGNI NUCLEO FAMIL.							
MESE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	TOT. GG EFFETT. LAVOR.	RETRIB. LORDA PER GG EFFETTIVAMENTE LAVORATE	N GG NON lavorati ma retribuiti	RETRIBUZIONE LORDA MENSILE	N GG ANF comp	N compon nucleo fam	N FIGLI	COD nucleo fam
GENNAIO																																							
FEBBRAIO																																							
MARZO																																							
APRILE																																							
MAGGIO																																							
GIUGNO																																							
LUGLIO																																							
AGOSTO												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
SETTEMBRE	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
OTTOBRE	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
NOVEMBRE																																							
DICEMBRE																																							
TOTALE																																							

G RISERVATO ALLE SCUOLE Si dichiara che nell'anno _____ l'interessato HA/NON HA DIRITTO ALLA RETRIBUZIONE per il periodo estivo e precisamente dal _____ al _____, che nell'anno _____ ha ottenuto la nomina in ruolo dal _____.

AVVERTENZE PER LA COMPILAZIONE DEI QUADRI E / F

QUADRO E Contrassegnare con una X le GG EFFETTIVAMENTE LAVORATE nel mese. Se la settimana lavorativa si articola su 5 giorni e se questi sono stati tutti lavorati contrassegnare 5 giorni. Le domeniche e le festività devono essere contrassegnate soltanto se sono state lavorate. Le GG non lavorate devono essere contraddistinte dai seguenti codici: ML= malattia, I= infortunio, F= ferie, MT= maternità, S= sciopero, P= permesso personale, per le altre assenze indicare il codice V. RETRIBUZIONE LORDA DA INDICARE retribuzione lorda mensile corrisposta per le GG effettivamente lavorate, comprensiva dei ratei di 13^a, 14^a, di diario fisse contrattualmente previste, straordinario, indennità per turni. RETRIBUZIONE DA NON INDICARE indennità sostitutiva di preavviso, ferie godute e non godute, retrib. derivante da attività lavorativa diversa da quella subordinata presso terzi, trattamento di fine rapporto, retribuzione ad integrazione di prestazioni previdenziali (differenza CIG, malattia etc). QUADRO F nelle colonne devono essere riportati i dati ANF distinti per mese (fare riferimento alla prima colonna del quadro E).

H DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITÀ DEL TITOLARE / LEGALE RAPPRESENTANTE DELL'AZIENDA

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze civili e penali per coloro che rendono dichiarazioni false, dichiara che le notizie fornite rispondono a verità e corrispondono a quanto esposto nei libri contabili. Dichiara inoltre che la retribuzione corrisposta, specificata nel quadro E, non è inferiore a quella spettante sulla base di quanto previsto dal contratto nazionale o provinciale di categoria per la qualifica indicata al quadro C.

Data **09 DIC. 2004**

FIRMA E TIMBRO LEGGIBILE DEL TITOLARE O LEGALE RAPPRESENTANTE

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto SpA

IL PRESIDENTE

(ENZO MANGO)

ATTENZIONE L'assenza del timbro rende inaccettabile la presente dichiarazione.

Spett./le
PRESIDENTE AMAT
SEDE

OGGETTO richiesta certificato

Il sottoscritto Carmona Antonio, dipendente di codesta
Azienda con la qualifica di Capo Polizia con la presente

CHIEDE

il rilascio di un certificato di

- ☐ - dipendenza
- ☐ - INPS
- ☐ - INAIL per visita collegiale
- ☐ - Dimostrativo della retribuzione

Mod. DS 22

In attesa porgo distinti saluti

AMAT s.p.a.	
Prot. In arrivo n°	22083
Del	10 NOV. 2004
P	- PRESIDENTE ☐
VP	- VICE PRESIDENTE ☐
D	- DIRETTORE ☐
DA	- DIRIGENTE AMMINISTRATIVO ☐
DT	- DIRIGENTE TECNICO ☐
UC	- CONTABILITA'/BILANCIO ☐
UA	- CONTRATTI/APPALTI ☐
UI	- INFORMATICA ☐
UE	- ESERCIZIO/ MOVIMENTO ☐
UP	- PERSONALE ☒
UAG	- AFF. GEN./PR./SINISTRI ☐
US	- SEGRETERIA ☐
UT	- TECNICA ☐
UF-PT	- UFF. PRODOTTI TRAFFICO ☐
UF-RG	- UFF. RAGIONERIA ☐

Taranto li 10/11/2004

L'Agente

Carmona Antonio



DICHIARAZIONE DEL DATORE DI LAVORO
PER LA CONCESSIONE DELL'INDENNITA' DI DISOCCUPAZIONE O DI MOBILITA'
(da allegare al mod DS 21)

(Fornire le notizie e barrare le caselle che interessano)

A. DATI IDENTIFICATIVI DEL DATORE DI LAVORO

A. T. A. S. S. P. A. - TARANTO **00146330733**
DENOMINAZIONE COD FISCALE O PARTITA IVA

1900449608 **TARANTO**
MATRICOLA INPS CODICE AUTORIZZAZIONE SEDE INPS DI ISCRIZIONE

ATTIVITA' ESERCITATA ☐ INDUSTRIALE NON EDILE ☐ EDILE O AFFINE ☒ ALTRE(SPECIFICARE ATTIVITA') **TRASPORTI**

E' SOGGETTA AL VERSAMENTO DEL CONTRIBUTO PER GLI INTERVENTI STRAORDINARI DI INTEGRAZIONE SALARIALE ☐ SI ☒ NO

B. DATI ANAGRAFICI DEL DIPENDENTE

CRANONZ **ANTONIO**
COGNOME NOME COGNOME DEL MARITO

222222222222222222 **M** **13.06.1953** **LS223** **LS**
CODICE FISCALE SESSO DATA DI NASCITA COMUNE O STATO ESTERO DI NASCITA PROV

VIA E. MARX 113 RUJABE - **LS223** **LS**
INDIRIZZO(VIA/PIAZZA) COMUNE PROV

C. DATI RELATIVI AL RAPPORTO DI LAVORO
(RIFERITI AL MOMENTO DELLA CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO)

A. T. A. S. S. P. A. - TARANTO - AREA ESERCIZIO **11-08-2004** **39 ORS**
DENOMINAZIONE STABILIMENTO/CANTIERE/UNITA' PRODUTTIVA DATA DI ASSUNZIONE ORARIO CONTRATTUALE
PRESSO CUI PRESTAVA SERVIZIO LA DIPENDENTE SETTIMANALE

QUALIFICA RIVESTITA		TIPO DI CONTRATTO		INTERRUZIONE RAPPORTO DI LAVORO		
OPERAIO	☒	TEMPO INDETERMINATO		A SEGUITO DI	DATA	MOTIVO
IMPIEGATO		TEMPO DETERMINATO	☒	SOSPENSIONE		
QUADRO		STAGIONALE		DIMISSIONI		
DIRIGENTE		PART TIME ORIZZONTALE		LICenziAMENTO	31.10.04	CONTRATTO A TEMPO
LAVOR A DOMICILIO		PART TIME VERTICALE		CON DIRITTO ALL'INDENNITA' DI MANCATO PREAVVISO		
APPRENDISTA		ALTRO(SPECIFICARE TIPO DI CONTRATTO)		FINO AL		
ALTRO						

D. DATI RELATIVI AI PERIODI DI LAVORO
NEI DUE ANNI PRECEDENTI LA RISOLUZIONE O SOSPENSIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO

MESI	ANNO RETRIBUZIONE	N Sett	ANNO RETRIBUZIONE	N Sett	ANNO RETRIBUZIONE	N Sett
GENNAIO						
FEBBRAIO						
MARZO						
APRILE						
MAGGIO						
GIUGNO						
LUGLIO						
AGOSTO						
SETTEMBRE						
OTTOBRE						
NOVEMBRE						
DICEMBRE						
TOTALE		0		0		0,00

PERIODI DI SOSPENSIONE (MALATTIA, MATERNITA', CIG, INFORTUNIO, MILITARE, ECC)		
DAL	AL	MOTIVO

PERIODI DI APPRENDISTATO			
DAL	AL	DAL	AL

E DATI RELATIVI AI TRE MESI PRECEDENTI LA DATA DI CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO PER DETERMINARE L'INDENNITA' ORDINARIA DI DISOCCUPAZIONE

EMOLUMENTI AL LORDO DI QUALSIASI RITENUTA (COMPRESI I RATEI DI MENSILITA' AGGIUNTIVE)		GIORNATE LAVORATE (COMPRESI SABATI, DOMENICHE E FESTIVITA' INFRASETTIMANALI)	MOTIVO DELLE EVENTUALI ASSENZE EFFETTUATE NEL TRIMESTRE	N GIORNI
IMPORTO COMPLESSIVO EURO	IMPORTO GIORNALIERO EURO	N	MALATTIA	
8.896,45	48,15	82	MATERNITA'	
			INFORTUNIO	
			SERVIZIO MILITARE O EQUIPARATO	
			SCIOPERO	
			PERMESSI NON RETRIBUITI	
			ALTRI MOTIVI	
CONFORMITA' DELLA RETRIBUZIONE AL CONTRATTO DI LAVORO ☐ NO ☒			TOTALE GIORNATE DI ASSENZA	0

F DATI RELATIVI ALLE ULTIME QUATTRO SETTIMANE EFFETTIVAMENTE LAVORATE (Riservato ad aziende edili e affini) PER DETERMINARE IL TRATTAMENTO SPECIALE EDILIZIA

IMPORTO COMPLESSIVO EMOLUMENTI SPETTANTI (AL LORDO DI QUALSIASI RITENUTA)				IN CASO DI RISOLUZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO SUCCESSIVO A PERIODO DI SOSPENSIONE CON DOMANDA DI INTEGRAZIONE SALARIALE RESPINTA INDICARE - DATA DI TRASMISSIONE DELL'ELENCO DEI LAVORATORI PER I QUALI E' STATA INOLTATA DOMANDA DI INTEGRAZIONE SALARIALE - MOTIVO DELLA REIEZIONE DELLA DOMANDA DI CIG _____
DAL	AL	ORE	EURO	
TOTALE				DATA DI PRESENTAZIONE EVENTUALE RICORSO _____

G DATI PER LA LIQUIDAZIONE DELL'INDENNITA' DI MOBILITA' (DA COMPILARE PER I LAVORATORI ISCRITTI NELLE LISTE DI MOBILITA')

MOTIVO DELLA MESSA IN MOBILITA' DEL DIPENDENTE	IL LAVORATORE E' INCLUSO NELL'ELENCO NOMINATIVO INVIATO ALL'UFFICIO REGIONALE DEL LAVORO DI _____ IN DATA _____
RIDUZIONE DI PERSONALE	IL LAVORATORE PUO' FAR VALERE PRESSO L'AZIENDA PERIODI DI LAVORO EFFETTIVO PER MESI ☐ 6 (LEGGE 223/91, ART 16, C 1) ☐ 18 (LEGGE 223/91, ART 11, C 2) ☐ 24 (LEGGE 451/94, ART 3, C 3) (*VANNO COMPRESI PERIODI DI FERIE, INFORTUNI, FESTIVITA' INFRASETTIMANALE E SOSPENSIONE PER GRAVIDANZA E PUERPERIO)
CESSAZIONE DI ATTIVITA'	
CESSAZIONE DEL TRATTAMENTO STRAORDINARIO DI INTEGRAZIONE SALARIALE	

LA RETRIBUZIONE ORARIA SPETTANTE AL LAVORATORE NEL PERIODO IMMEDIATAMENTE PRECEDENTE LA RISOLUZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO (COMPENSIVA DEI RATEI DI MENSILITA' AGGIUNTIVE) E' DI EURO _____	ORARIO CONTRATTUALE SETTIMANALE NUMERO ORE _____
--	--

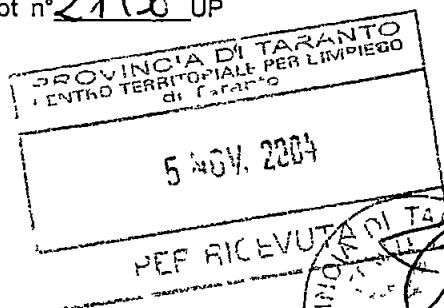
L'IMPORTO DELL'ANTICIPAZIONE SULLE MENSILITA' DOVUTE E' COMPRESO NEL VERSAMENTO COME SOTTOSPECIFICATO				
IMPORTO VERSAMENTO	N LAVORATORI	DATA DEL VERSAMENTO	NUMERO C C P	SEDE INPS DI

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA' DEL TITOLARE/LEGALE RAPPRESENTANTE DELL'IMPRESA

IL SOTTOSCRITTO <u>Manco Enzo</u>	CONSAPEVOLE DELLE CONSEGUENZE CIVILI E PENALI PREVISTE PER COLORO CHE RENDONO DICHIARAZIONI FALSE, DICHIARA CHE LE NOTIZIE FORNITE RISPONDONO A VERITA' E SONO CONFORMI ALLA DOCUMENTAZIONE AZIENDALE ED ALLE RISULTANZE DEI LIBRI PAGA E MATRICOLA
IL PRESIDENTE del Consiglio di Amministrazione A.M.A.T. SpA (Enzo MANCO)	
DATA _____	TIMBRO E FIRMA _____

Prot n° 21738 UP

Taranto, li **04 NOV. 2004**



SPETT LE
PROVINCIA DI TARANTO
Centro Territoriale per
L'Impiego di Taranto
Via Salento n 3
74100 – T A R A N T O

OGGETTO Comunicazione

Comunichiamo a codesto Spett le Centro che gli agenti Sigg

TOMMASI Elio, nato a Calimera (LE) il 21/01/1952 e ivi residente in Viale Europa n 198, in possesso del profilo professionale di capitano parametro retributivo 210, codice fiscale TMM LEI 52A21 B413E,

SEBASTIO Cosimo, nato a Taranto (TA) il 08/06/1960 e ivi residente in Via Macchiavelli Edificio L, in possesso del profilo professionale di marinaio parametro retributivo 121, codice fiscale SBS CSM 60H08 L049J,

CANNONE Antonio, nato a Lecce (LE) il 13/06/1953 e ivi residente in Via Rudiae, in possesso del profilo professionale di Capo Motorista parametro retributivo 193, codice fiscale CNN NTN 53H13 E506V,

PARADISO Vincenzo, nato a Taranto (TA) il 11/05/1955 e residente a Statte in Via Arena di Verona Palazzina n 16, in possesso del profilo professionale di marinaio parametro retributivo 121, codice fiscale PRD VCN 55E11 L049B,

hanno cessato il rapporto di lavoro a tempo determinato con questa Azienda a decorrere dal 31/10/2004, quale ultimo giorno lavorativo per scadenza contrattuale

Distinti saluti

IL PRESIDENTE
(Enzo MANCO)

Prot *21503/UP*

Taranto, l' 02/11/2004

ALLA CAPITANERIA DI PORTO DI TARANTO

Per l'aggiornamento matricolare si comunica che, a decorrere dall' 01/11/2004, sono stati sbarcati i seguenti marittimi.

Cognome e nome	Compartimento e Matricola	Qualifica	Data d'imbarco	Motivo dello sbarco
Tommasi Elio	Taranto, matr 13133	Capitano	Taranto, 27/08/04	Cessazione del contratto
Sebastio Cosimo	Taranto, matr. 3689/3 categ.	Marinaio	Taranto, 08/07/04	Cessazione del contratto
Cannone Antonio	Brindisi, matr 10041	Capo Motorista	Taranto, 11/08/04	Cessazione del contratto
Paradiso Vincenzo	Taranto, matr. 3141/3 categ.	Marinaio	Taranto, 07/06/04	Cessazione del contratto

[Signature]

Sebastio Cosimo

[Signature]

Paradiso Vincenzo

Ai citati marittimi entro il 30/11/2004 saranno riconosciute le competenze spettanti per le prestazioni svolte nel mese di ottobre u.s.

Visto per l'inoltro al Ministero dei Trasporti e della Navigazione
Centro Elettronico – 00100 ROMA

IL COMANDANTE o ARMATORE
(Ing. Giovanni Matichiechia)

[Signature]

01 NOV 2004



V° L'AUTORITA' MARITTIMA

IL CAPO SEZIONE A/S

1° Marasciullo No. Michele LAMONACA

Prot n° 21403 UP

Taranto, li 29 OTT. 2004

03.11.2004 09:23
SEDE PROVINCIALE 74100 TARANTO

Spett.le I N A I L
Ufficio Datori di Lavoro
Via Salinella Zona Bestat
TARANTO

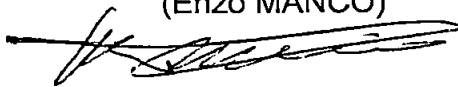
Oggetto Denuncia nominativa degli assicurati ex D Leg vo n° 38/2000

Si invia, in allegato alla presente, il modello di denuncia di cessazione del rapporto di lavoro a tempo determinato relativo ai sottoelencati dipendenti con decorrenza 31/10/2004, quale ultimo giorno lavorativo, per scadenza contrattuale

1 - PARADISO	Vincenzo
2 - CANNONE	Antonio
3 - SEBASTIO	Cosimo
4 - TOMMASI	Elio

Distinti saluti

IL PRESIDENTE
(Enzo MANCO)



 N.B. INVIATO FAX IN DATA 29/10/2004

CCO RISC

00146330733

DENUNCIA NOMINATIVA DEGLI ASSICURATI - D Lgs. n° 38/2000

Posizione Assicurativa Ditta

71021230 20

CCO RISC LAVORATORE

PRDV CN 55 E 11 L 049 B

DATA INIZIO RISCHIO

DATA FINE RISCHIO

31 10 2004

Posizione Assicurativa Ditta

71021230 20

CCO RISC LAVORATORE

CNNNTN 53 H 13 E 506 V

DATA INIZIO RISCHIO

DATA FINE RISCHIO

31 10 2004

Posizione Assicurativa Ditta

71021230 20

CCO RISC LAVORATORE

SBSCSN 60 H 08 L 049 J

DATA INIZIO RISCHIO

DATA FINE RISCHIO

31 10 2004

Posizione Assicurativa Ditta

71021230 20

CCO RISC LAVORATORE

TNNLE 15 E 18 H 13 E

DATA INIZIO RISCHIO

DATA FINE RISCHIO

31 10 2004

Posizione Assicurativa Ditta

CCO RISC LAVORATORE

DATA INIZIO RISCHIO

DATA FINE RISCHIO

Posizione Assicurativa Ditta

CCO RISC LAVORATORE

DATA INIZIO RISCHIO

DATA FINE RISCHIO

Posizione Assicurativa Ditta

CCO RISC LAVORATORE

DATA INIZIO RISCHIO

DATA FINE RISCHIO

Posizione Assicurativa Ditta

CCO RISC LAVORATORE

DATA INIZIO RISCHIO

DATA FINE RISCHIO

03.11.2004

08 23

FIRMA DEL RESPONSABILE DELLA DITTA

[Signature]

ATA CI PRESENTA LE SPESE PER LE
SERVIZI INVIATI

***** P.01 *****
 * RAPPORTINO *
 * 29-OTT-2004 VEN 13:23 *
 * PER: AMAT SPA 0997794247 *
 * ORA INIZIO DESTINATARIO TEMPO TX PAGINE TIPO NOTE MNO. DP *
 * 29-OTT 13:22 0997322510 42" 2 TRASM. OK 369 *
 * TOTALE: 42S PAGINE 2 *



Prot n° 21403 UP

Taranto, li **29 OTT. 2004**

Spett.le I.N.A.I.L
 Ufficio Datori di Lavoro
 Via Salinella Zona Bestat
 74100 TARANTO

Oggetto: Denuncia nominativa degli assicurati ex D. Leg.vo n° 38/2000.

Si invia, in allegato alla presente, il modello di denuncia di cessazione del rapporto di lavoro a tempo determinato relativo ai sottoelencati dipendenti con decorrenza 31/10/2004, quale ultimo giorno lavorativo, per scadenza contrattuale.



Prot n° 19/18/UP

Taranto, lì 30 SET. 2004

Spett.le
I.N.A.I.L.
Ufficio Datori di Lavoro
Via Salinella Zona Bestat
TARANTO

Oggetto: Comunicazione proroga contratti di lavoro a tempo determinato 4 unità
(servizio idrovie, pos. assicurativa 71021230/20, voce 9130)

Per quanto di competenza, si comunica a codesto Spett.le Istituto che i contratti a termine in essere con 4 unità lavorative (i cui dati sono riportati negli allegati modelli di D.N.A.), la cui scadenza originaria era prevista per la data odierna, sono stati prorogati fino al 31/10/2004, in applicazione dell'art. 4 del D.Leg.vo n° 368/2001.

Distinti saluti

IL PRESIDENTE
(Enzo Manco)

COD. FISC. DITTA

00146330733

IN.A.I.L.
AGENZIA
00:39
SEDE PROVINCIALE DI TARANTO

DENUNCIA NOMINATIVA DEGLI ASSICURATI - D Lgs. n° 38/2000

Posizione Assicurativa Ditta

71021230 20

COD. FISC. LAVORATORE

TMLLE152A21B413E

DATA INIZIO RISCHIO

01/10/2004

DATA FINE RISCHIO

Posizione Assicurativa Ditta

71021230 20

COD. FISC. LAVORATORE

2NNNTN53H13E506V

DATA INIZIO RISCHIO

01/10/2004

DATA FINE RISCHIO

Posizione Assicurativa Ditta

71021230 20

COD. FISC. LAVORATORE

SBSLSM60H08L0H9J

DATA INIZIO RISCHIO

01/10/2004

DATA FINE RISCHIO

Posizione Assicurativa Ditta

71021230 20

COD. FISC. LAVORATORE

PRDVLCN55E11L0H9B

DATA INIZIO RISCHIO

01/10/2004

DATA FINE RISCHIO

Posizione Assicurativa Ditta

COD. FISC. LAVORATORE

DATA INIZIO RISCHIO

DATA FINE RISCHIO

Posizione Assicurativa Ditta

COD. FISC. LAVORATORE

DATA INIZIO RISCHIO

DATA FINE RISCHIO

Posizione Assicurativa Ditta

COD. FISC. LAVORATORE

DATA INIZIO RISCHIO

DATA FINE RISCHIO

Posizione Assicurativa Ditta

COD. FISC. LAVORATORE

DATA INIZIO RISCHIO

DATA FINE RISCHIO

DATA DI PRESENTAZIONE/SPEDIZIONE
(servizi INAIL)

FIRMA DEL RESPONSABILE DELLA DITTA

```

*****
*                                     P. 01
*                                     *
*          RAPPORTINO
*                                     *
*                                     30-SET-2004 GIO 19:11
*                                     *
*          PER: AMAT SPA              0997794247
*                                     *
*          ORA INIZIO  DESTINATARIO  TEMPO TX  PAGINE TIPO  NOTE  MNO. DP
*          30-SET 19:10  800657657    41"      2 TRASM.    OK      803
*          *
*                                     TOTALE:      41S PAGINE  2
*          *
*****

```



Prot n° **19118**/UP

Taranto, li **30 SET. 2004**

Spett.le
I.N.A.I.L.
Ufficio Datori di Lavoro
Via Salinella Zona Bestat
TARANTO

Oggetto: Comunicazione proroga contratti di lavoro a tempo determinato 4 unità
(servizio idrovie, pos. assicurativa 71021230/20, voce 9130)

Per quanto di competenza, si comunica a codesto Spett.le Istituto che i
contratti a termine in essere con 4 unità lavorative (i cui dati sono riportati negli
allegati)

Prot n° 19/19/UP

Taranto, lì 30 SET. 2004

Spett.le
Provincia di Taranto
Centro Territoriale per
l'Impiego di Taranto
Via Salento n 3
TARANTO

Oggetto. Comunicazione proroga contratti di lavoro a tempo determinato 4 unità

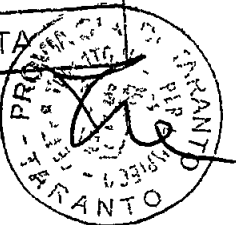
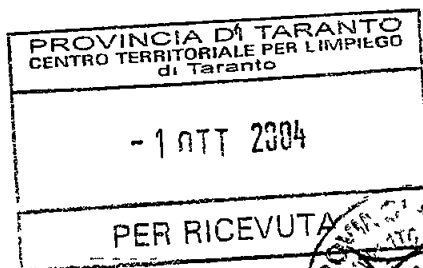
Per quanto di competenza, si comunica a codesto Spett.le Istituto che i contratti a termine in essere con le 4 unità lavorative (i cui dati sono riportati nell'elenco allegato), la cui scadenza originaria era prevista per il 30/09/2004, sono stati prorogati fino al 31/10/2004, in applicazione dell'art 4 del D.Leg.vo n° 368/2001

In caso di risoluzione anticipata dei contratti, rispetto al termine ultimo di proroga indicato del 31/10/2004, sarà cura di quest'Azienda effettuare le dovute comunicazioni nei termini di legge.

Distinti saluti

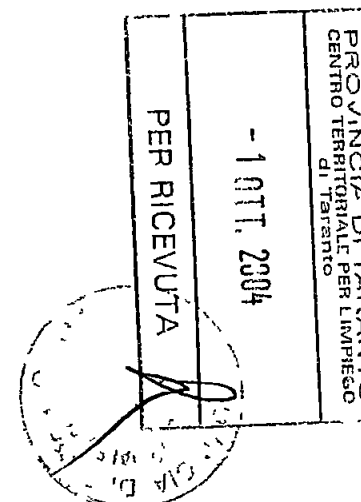
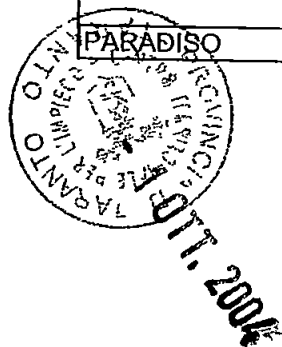
IL PRESIDENTE
(Enzo Manco)





ELENCO LAVORATORI CON PROROGA AL 31/10/2004

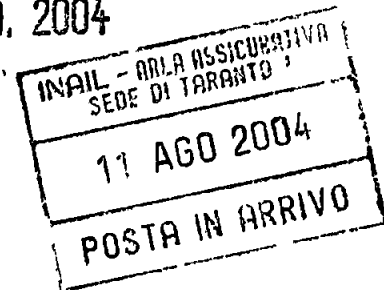
COGNOME	NOME	L DI NASCITA	D DI NASCITA	DOMICILIO	RESIDENZA	PROFIL PROF
TOMMASI	ELIO	CALIMERA	21/01/52	VIALE EUROPA, 198	TALSANO	PARAM 210
CANNONE	ANTONIO	LECCE	13/06/53	VIA RUDIAE	LECCE	PARAM 193
SEBASTIO	COSIMO	TARANTO	08/06/60	VIA MACCHIAVELLI ED, L	TARANTO	PARAM 121
PARADISO	VINCENZO	TARANTO	11/05/55	VIA AR DI VERONA P 16	STATTE	PARAM 121



1462

Prot n° 16492UP

Taranto, li 11 AGO. 2004



SPETT LE I N A I L
Ufficio Datori di Lavoro
Via Salinella Zona Bestat
74100 TARANTO

OGGETTO Denuncia nominativa degli assicurati ex D Leg vo n° 38/2000

Si invia, in allegato alla presente nota, il modello di denuncia di inizio del rapporto di lavoro a tempo determinato a tempo pieno dell'agente CANNONE Antonio , con decorrenza 11 agosto 2004 fino al 30 settembre 2004

Con l'occasione si porgono distinti saluti

IL PRESIDENTE
(Enzo MANCO)

00146330733

DENUNCIA NOMINATIVA DEGLI ASSICURATI - D Lgs. n° 38/2000

Posizione Assicurativa Ditta

71021230 20

COD FISC LAVORATORE

CNNNTN53H13E806V

DATA INIZIO RISCHIO

11/08/2004

DATA FINE RISCHIO

30/09/2004

Posizione Assicurativa Ditta

COD FISC LAVORATORE

DATA INIZIO RISCHIO

DATA FINE RISCHIO

Posizione Assicurativa Ditta

COD FISC LAVORATORE

DATA INIZIO RISCHIO

DATA FINE RISCHIO

Posizione Assicurativa Ditta

COD FISC LAVORATORE

DATA INIZIO RISCHIO

DATA FINE RISCHIO

Posizione Assicurativa Ditta

COD FISC LAVORATORE

DATA INIZIO RISCHIO

DATA FINE RISCHIO

Posizione Assicurativa Ditta

COD FISC LAVORATORE

DATA INIZIO RISCHIO

DATA FINE RISCHIO

Posizione Assicurativa Ditta

COD FISC LAVORATORE

DATA INIZIO RISCHIO

DATA FINE RISCHIO

Posizione Assicurativa Ditta

COD FISC LAVORATORE

DATA INIZIO RISCHIO

DATA FINE RISCHIO

DATA DI PRESENTAZIONE/SPEDIZIONE
(servizio INAIL)

FIRMA DEL RESPONSABILE DELLA CITTA

A.M.A.T.-S.p.A.
IL RESPONSABILE DELLA CANTIERA

16/08/2004

[Signature]

INAIL - ASSICURATIVA
SEDE DI TORRANCE

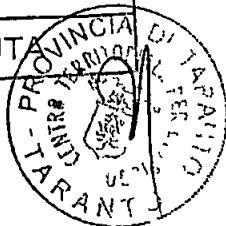
1° AGO 2004

LISTA IN ARRIVO

Prot n° 16503 UP

Taranto, li **11 AGO. 2004**

PROVINCIA DI TARANTO CENTRO TERRITORIALE PER L'IMPIEGO di Taranto
11 AGO. 2004
PER RICEVUTA



Spett.le
Centro Territoriale per
L'Impiego di Taranto
Via Salento, 3
74100 TARANTO

OGGETTO Comunicazione assunzione con contratto a termine ex D Leg vo n° 368/2001

Per mera conoscenza, si comunica a codesto spett.le Centro che in data 11/08/2004 è stata effettuata l'assunzione con contratto a termine, a tempo pieno (39 ore settimanali), del Sig. Cannone Antonio, nato a Lecce il 13/06/1953 e ivi residente alla Via Rudiae (c.f. CNN NTN 53H13 E506V)

Al lavoratore è stato attribuito il profilo professionale di "Capo Motorista", parametro retributivo 193, ex CCNL 27/11/2000 e A N 08/02/2001 settore Autoferrotranviari – Internavigatori, (matricola az. n° 1555)

Il termine di scadenza del presente contratto è previsto per il 30/09/2004

Si precisa che trattasi di assunzione di "Gente di mare" effettuata per il tramite della Capitaneria di Porto del Compartimento Marittimo di Taranto per la gestione del servizio idrovie

Distinti saluti

IL DIRETTORE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

1 (art. 23 D.P.R. n. 600/73 e successive modificazioni) Matr

QANNONS **Antonio**

Luogo di nascita **LECCE** Prov **TA** Data di nascita **13.06.53** Codice fiscale **CNN NTN 53M13 E 506 V**

Residente **LECCE - VIA RUINAS** Data cambio residenza

Dipendente/collaboratore della Città

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto SpA

Codice fiscale del coniuge (ovvero se non possiede redditi solo cognome e nome) Stato civile Titolo di studio

Sotto la mia responsabilità DICHIARO ai sensi dell'art. 23 D.P.R. n. 600/73 di aver diritto alle detrazioni o imposta di cui agli artt. 12 e 13 del TUIR approvato con D.P.R. n. 917 del 22 dicembre 1986 e successive modificazioni di seguito specificate (contrassegnare le caselle che interessano)

☐ SI ☐ NO **LAVORO DIPENDENTE** fino a concorrenza dell'imposta lorda

Reddito complessivo previsto per l'attribuzione della detrazione

Fino a € _____ se non viene indicato alcun reddito verrà considerato il reddito del rapporto di lavoro

☐ SI ☒ **REDDITO COMPLESSIVO PRESUNTO DICHIARATO PER L'ATTRIBUZIONE DELLE DETRAZIONI PER CARICHI DI FAMIGLIA** Se non viene indicato alcun reddito verrà considerato l'imponibile del rapporto di lavoro

☐ Fino a € 15 493,71 ☐ Fino a € 30 987,41 ☐ Fino a € 36 151,98 ☐ Fino a € 41 316,55

☐ Fino a € 46 481,12 ☐ Fino a € 51 645,69 ☐ Oltre € 51 645,69

☐ SI ☒ **CONIUGE A CARICO** dal _____ al _____ non legalmente ed effettivamente separato che non possiede reddito proprio superiore a € 2.840,51 annui al lordo degli oneri deducibili

☐ SI ☒ **FIGLI A CARICO**

N _____ figli a carico di età inferiore a tre anni dal _____ al _____ ☐ al 100% ☐ al 50% ☐ al _____ %

N _____ figli a carico di età inferiore a tre anni dal _____ al _____ ☐ al 100% ☐ al 50% ☐ al _____ %

N _____ figli a carico di età superiore a tre anni dal _____ al _____ ☐ al 100% ☐ al 50% ☐ al _____ %

N _____ figli a carico di età superiore a tre anni dal _____ al _____ ☐ al 100% ☐ al 50% ☐ al _____ %

N _____ figli a carico portatori di handicap dal _____ al _____ ☐ al 100% ☐ al 50% ☐ al _____ %

N _____ figli a carico portatori di handicap dal _____ al _____ ☐ al 100% ☐ al 50% ☐ al _____ %

Indicare inoltre se l'altro genitore manca in quanto deceduto ovvero non ha riconosciuto i figli ed il contribuente non è coniugato ovvero se coniugato si è successivamente legalmente ed effettivamente separato ovvero se si sia in presenza di figli adottivi affidati o affiliati del solo contribuente e quest'ultimo non è coniugato ovvero se coniugato si è successivamente legalmente ed effettivamente separato ☐ SI ☐ NO

☐ SI ☒ **ALTRI FAMILIARI A CARICO**

N _____ a carico dal _____ al _____ ☐ al 100% ☐ al 50% ☐ al _____ %

N _____ a carico dal _____ al _____ ☐ al 100% ☐ al 50% ☐ al _____ %

☐ SI ☒ **APPLICAZIONE ALIQUOTA PIU' ELEVATA** di quella che deriva dal ragguaglio al periodo di paga degli scaglioni annui di reddito per evitare che l'imposta dovuta in sede di conguaglio sia troppo elevata

☐ SI ☒ **RESTITUZIONE DEL CREDITO IRPEF RISULTANTE DAL CONGUAGLIO ****

DETRAZIONI LAVORO DIPENDENTE		CONIUGE A CARICO		ALTRI FAMILIARI A CARICO *	
Reddito	Detrazione	Scaglioni di Reddito	Detrazione	Reddito	Detrazione
Oltre € 27 000,00 fino a € 29 500,00	€ 130,00	Fino a € 15 493,71	€ 546,18	Fino a € 51 645,69	€ 303,68
Oltre € 29 500,00 fino a € 36 500,00	€ 235,00	Fino a € 30 987,41	€ 496,60	Oltre € 51 645,69	€ 285,08
e € 36 500,00 fino a € 41 500,00	€ 180,00	Fino a € 51 645,69	€ 459,42		
Oltre € 41 500,00 fino a € 46 700,00	€ 130,00	Oltre € 51 645,69	€ 422,23		
Oltre € 46 700,00 fino a € 52 000,00	€ 25,00				

FIGLI A CARICO

La detrazione è stabilita nella misura di € 285,08 per ciascun figlio legittimo o legittimato o naturale o adottivo. Se il reddito complessivo non supera € 51 645,69 l'imponibile attribuito per il primo figlio è elevato a € 303,68 mentre è ulteriormente aumentato a € 335,73 per i figli successivi al primo. E' inoltre prevista un'ulteriore detrazione per ciascun figlio di età inferiore a tre anni nella misura di € 123,95. A decorrere dall'anno 2002 la misura della detrazione è stabilita in € 516,46 per ciascun figlio a carico nei seguenti casi:

- contribuenti con un reddito complessivo non superiore a € 36 151,98 con un figlio a carico
- contribuenti con un reddito complessivo non superiore a € 41 316,55 con due figli a carico
- contribuenti con un reddito complessivo non superiore a € 46 481,12 con tre figli a carico
- contribuenti con almeno quattro figli a carico

Per ogni figlio portatore di handicap ex art. 3 L. 04/1992 la detrazione è aumentata a € 774,69. La detrazione prevista per il coniuge si applica se più conveniente e riduce l'importo delle detrazioni ai figli a carico.

Consapevole degli obblighi di legge mi impegno a comunicare tempestivamente eventuali variazioni alla situazione dichiarata

Dichiaro inoltre di aver avuto _____ di non aver avuto _____ nell'anno un precedente rapporto di lavoro

Dichiaro di non essere pensionato _____

Dichiaro di essere pensionato Cat _____ N _____ (Allegare frontespizio libretto di pensione)

Dichiaro di avvalermi della raccolta prevista dall'art. 23 comma 4 tenendo conto ai fini delle applicazioni delle ritenute fiscali per l'anno _____ anche delle somme corrisposte nelle ritenute operate e delle detrazioni effettuate nel corso precedente rapporto di lavoro (Allegare mod. CJD)

Barrare una casella o indicare una percentuale compresa fra 1 e 100 indicare 100 solo se non ci sono altri soggetti che possono usufruire della detrazione

I redditi imponibili sono i redditi di cui all'art. 10 TUIR e al netto degli oneri deducibili di cui all'art. 10 TUIR. Si deduce l'imposta di 3 000 euro. Se alla formazione del reddito complessivo concorrono uno o più redditi di cui agli artt. 46 con esclusione di quelli indicati nel comma 2 lettera a) e 47 comma 1 lettere a) e c) o di cui al comma 2 lettera b) la deduzione di 3 000 euro è aumentata di un importo pari a 4 500 euro rapportato al periodo di lavoro nell'anno.

La deduzione di cui sopra deve essere riconosciuta dal sostituto d'imposta secondo le modalità previste dall'art. 23 D.P.R. n. 600/73 e successive modificazioni e integrazioni.

TARANTO, 11/08/04

FIRMA DEL DICHIARANTE

SPETT.LE
A.M.A.T S.P.A.
S E D E

OGGETTO Legge n 675/1996 Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali

La legge in oggetto garantisce che il trattamento dei dati personali si svolga nel rispetto dei limiti, delle libertà fondamentali, nonché della dignità delle persone fisiche, con particolare riferimento alla riservatezza ed alla identità personale e richiede, tra l'altro, il consenso scritto degli interessati per la comunicazione e per la diffusione di dati personali, ai sensi dell'art 20, nonché per il trattamento di quelli individuali all'art 22

Pertanto il sottoscritto CANNONE ARSIZIO

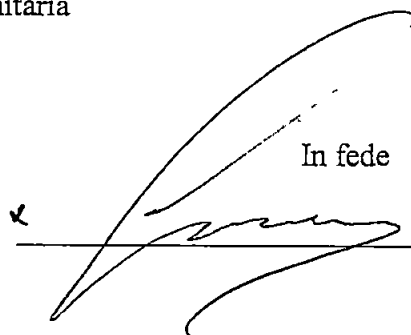
Matricola n° 1555

In servizio, alle dipendenze dell'azienda A. M. A. T. S.p.A.

Esprime il proprio consenso al trattamento, nelle forme e nei limiti consentiti dalle norme vigenti, dei dati personali di cui all'art 22 della legge 675/96 relativi alle seguenti fattispecie

- iscrizioni alle OO SS
- assenze dal servizio per lo svolgimento di attività sindacali
- partecipazioni ad elezioni per la costituzione di organismi rappresentativi dei lavoratori
- assenze dal servizio per lo svolgimento di attività connesse a cariche pubbliche ed elettive
- accertamenti sanitari effettuati a norma di legge o di contratto
- carichi pendenti (a fini contrattualmente previsti)

Esprime, inoltre, il proprio consenso alla comunicazione ed alla diffusione dei dati personali nei casi previsti dalla normativa comunitaria

x  In fede

**MINISTERO DELLE INFRASTRUTTURE
E DEI TRASPORTI**
*Italian Ministry of Infrastructure and
Transport*

Autorità marittima/Maritime Authority

**CAPITANERIA DI PORTO
BRINDISI**

Certificato rilasciato secondo le disposizioni della Convenzione internazionale sugli standards di addestramento, abilitazione e tenuta della guardia per i marittimi, 1978, come modificata nel 1995

Certificate issued under the provisions of the international Convention on standards of training, certification and watchkeeping for seafarers, 1978, as amended in 1995

Si certifica che il marittimo

The Government of Italy certifies that the seafarer

Cognome e nome CANNONE Antonio

Surname and name

matricola n. 10041

seaman's book n

è stato debitamente qualificato in conformità con le disposizioni della regola III/3 della sopra citata Convenzione, come emendata, per lo svolgimento delle seguenti funzioni, al livello e con le limitazioni specificate, fino alla data di scadenza del presente certificato o delle sue estensioni di validità come appresso indicato:

has been found duly qualified in accordance with the provisions of regulation III/3 of the above Convention, as amended, and has been found competent to perform the following functions, at the levels specified, subject to any limitations indicated, until the date of expiry of this certificate or of any extension of its validity as may be shown overleaf

funzioni/functions	livello/level	eventuali limitazioni/limitations (if any)
macchine navali <i>marine engineering</i>	direttivo <i>management</i>	nessuna <i>none</i>
controllo tecnico, elettrico e elettronico <i>electrical, electronic and control engineering</i>	direttivo <i>management</i>	nessuna <i>none</i>
manutenzione e riparazione <i>maintenance and repair</i>	direttivo <i>management</i>	nessuna <i>none</i>
controllo delle attività della nave e cura delle persone a bordo <i>controlling the operation of the ship and care for persons on board</i>	direttivo <i>management</i>	nessuna <i>none</i>

Il legittimo titolare del presente certificato può assumere la seguente qualifica prevista dalle vigenti tabelle di armamento approvate dall'Amministrazione:

The lawful holder of this certificate may serve in the following capacity specified in the applicable safe manning requirements of the Administration

capacità/capacity	limitazioni/limitations
Direttore di macchina a bordo di navi aventi un apparato motore principale con potenza di propulsione compresa tra 750 e 3000 kW <i>Chief engineer officer on ships powered by main propulsion power machinery of between 750 and 3000 kW</i>	nessuna <i>none</i>

Data di nascita del titolare del certificato 13/06/1953

Date of birth of holder of the certificate

Firma del titolare del certificato

Signature of the holder of the certificate

Fotografia del titolare del certificato

Photograph of the holder of the certificate

Certificato n. 63

Certificate n

emesso il 12/07/2002 Valido sino al 11/07/2007

issued on

validity until

Timbro Ufficiale

Official Seal



IL COMANDANTE DEL PORTO

IL COMANDANTE

(C.V. (CP) Federico CRESCENZI)

Signature of duly authorized official

Name of duly authorized official



L'originale del presente certificato deve essere tenuto a bordo, ai sensi della regola I/2, paragrafo 9, della Convenzione IMO STCW/78, come emendata / The original of this certificate must be kept available in accordance with regulation I/2, paragraph 9, of the IMO STCW 78 convention as amended while serving on a ship

CAPITANERIA DI PORTO
BRINDISI

REPUBBLICA ITALIANA
ITALIAN REPUBLIC

MINISTERO DEI TRASPORTI E DELLA NAVIGAZIONE
MINISTRY OF TRANSPORTS AND NAVIGATION
COMPARTIMENTO MARITTIMO BRINDISI
MARINE DEPARTMENT OF BRINDISI



CERTIFICATO DI MARITTIMO ABILITATO PER I MEZZI DI SALVA
TAGGIO N 62 /97
CERTIFICATE OF PROFICIENCY IN SURVIVAL CRAFT N _____

Rilasciato ai sensi della Convenzione internazionale per la salvaguardia
Issued under the provisions of the International Convention of the
della vita umana in mare (SOLAS) 1974 e successivi emendamenti e della
safety of life at sea (SOLAS), 1974 as emended and in accordance with
Regola VI della Convenzione internazionale sugli standards di addestra
Reg VI of the International Convention on standards of training,
mento, certificazione e tenuta della guardia per i marittimi, 1978 e
certification and watchkeeping for seafarers, STCW/78 and in compliance
secondo le modalità di cui al DPR 29 luglio 1996, n 474
with the procedures of the DPR 29 luglio 1996, n 474

Al Sig CANNONE Antonio

to Mr

cittadino di Italiano

citizen of

nato a Lecce

il

13.6.1993

born in

on

iscritto nelle matricole del Compartimento Marittimo di BRINDISI
entered in the registers of the Marine Department of

al n 10041/1^

at n

Data del rilascio 17.6.1997

Date of issue

Sigillo Ufficiale

Official seal



Firma del possessore del certificato
Signature of the holder of certificate

[Signature]

Il Comandante del porto b.e.

The harbour master

IL CAPO SEZIONE

Capitano di Corvetta (CP)

(Francesco CAMMAROTA)

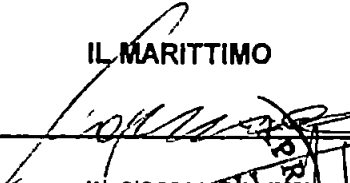
[Signature]

DLS n 271 DEL 27 LUGLIO 1999 - ART. 27 1 e 2

NAVE M/H LAURO EXPRESS

IL SOTTOSCRITTO ANNUNZIO ANTONIO DICHIARA CHE ALL' ATTO DELLO
IMBARCO AVVENUTO IN DATA 02/10/01 HA RICEVUTO DAL COMANDANTE UNA
FORMAZIONE ADEGUATA IN MATERIA DI SICUREZZA E DI SALUTE IN BASE ALLA MANSIO
NE DI OP MOTORISTA, SVOLTA SU QUESTA NAVE, E DI ESSERE STATO
INFORMATO SUI SEGUENTI ARGOMENTI

- 1) RISCHI PER LA SICUREZZA E LA SALUTE CONNESSI ALL' ESERCIZIO DELLA NAVI -
GAZIONE E MISURE ED ATTIVITA' DI PROTEZIONE INTRAPRESE
- 2) PERICOLI CONNESSI ALL' USO DI VERNICI E SOSTANZE DEGRASANTI PRESENTI A
BORDO,
- 3) PROCEDURE RELATIVE AI RUOLI D' APPELLO ESPOSTI A BORDO,
- 4) NOMINATIVO DEL RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI PROTEZIONE A BORDO E NOMI -
NATIVO DEL MEDICO COMPETENTE

IL MARITTIMO

IL COMANDANTE


IL SUDDETTO MARITTIMO CON LA FIRMA ASSUME L' IMPEGNO A CONSERVARE LA
PRESENTE DICHIARAZIONE TRA I PROPRI DOCUMENTI E AD ESIBIRLA A RICHIESTA
DELLE AUTORITA' COMPETENTI IN FASE DI VISITE ISPETTIVE

ATTESTATO COMPROVANTE L'ISTRUZIONE E L'ADDESTRAMENTO DEL PERSONALE
IMBARCATO SULLE NAVI PASSEGGERI DI TIPO RO/RO
(MODELLO CONFORME ALLEGATO n 2 D.M. dd 3/7/97 - G.U. n. 175 dd 29/7/97)

ATTESTATO
Statement

Si attesta che il Sig.
I hereby state that Mr

CANNONE ANTONIC

nato a
born in

LECCE

il
on

13.06.53

iscritto nelle
entred in the

matricole del compartimento marittimo di
entered in the registers of marine department of

BRINDISI

al n.
n

10041

ha effettuato a bordo di navi passeggeri di tipo Ro/Ro l'istruzione e l'addestramento previsto
has effected on board of Ro/Ro passengers ships instruction and training pursuant to

dal D M
M D

n. 175

svolto ai sensi della Regola V/2, paragrafo/i
in accordance with regulation V/2, paragraph/s

1 2 3 4 5

della convenzione IMO STCW/78 come emendata nel 1995.
of IMO STCW convention as emended in 1995

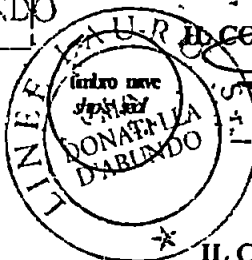
Data di emissione dell'attestato
Date of issue of this statement

11.09.2001

Nave
Ship's name

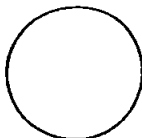
DONATELLA D'ABUNDO

IL COMANDANTE DELLA NAVE



Firma
Master's signature

Timbro Ufficiale (1)
Official Seal(1)



IL COMANDANTE DEL PORTO

Timbro e firma dell'Autorità Marittima
The officer in command of the Port (1)-Seal and signature

Firma del titolare dell'attestato
Signature of the holder of this statement

(1) Solo per attestato rilasciato dal comandante della nave (art 2 comma 3, del D.M. no. 175
(1) Only for statement issued to ship's Master (art 2, para 3, of M D no 175)



Centro Campano Antincendi
Naples-Italy

CORSO ANTINCENDIO DI BASE FIREFIGHTING TRAINING COURSE (BASIC)

Si certifica che il Sig CANNONE ANTONIO nato a LECCE il 13-06-53
We certify hereby Mr born in on

iscritto nelle matricole del Compartimento Marittimo di BRINDISI al n 10041
entered in the registers of the Marine Compartment of n

ha frequentato dal 15-03-99 al 19-03-99 con esito favorevole
has attended from at with satisfactory results

il Corso Antincendio di Base presso il Centro Campano Antincendi di Napoli, riconosciuto
the Firefighting training course (Basic) at the Centro Campano Antincendi of Naples,

idoneo dal Ministero dei Trasporti e della Navigazione con dispaccio n 4130370 e succ n 4132888
qualified by the Ministry of Transport and of Shipping with despatch n 4130370 and following n 4132888

Tale corso si è svolto ai sensi della convenzione IMO STCW/78 tenuto conto della Ris A 437
The above mentioned training course has taken place in accordance with IMO STCW/78, convention, taking account of the Res A 437

(XI) del 15 novembre 1979 e secondo le modalità di cui al decreto ministeriale 4 aprile 1987
(XI) dated November 15, 1979 and in compliance with the procedures of the DM April 4, 1987

Data del rilascio 19-03-99
Date of issue

Registrato col n 7970
Registered n

IL DIRETTORE DEL CORSO
THE COURSE DIRECTOR

Capo Walter Capodanno

IL PRESIDENTE DELLA COMMISSIONE
DI ESAMI RAPPRESENTANTE DEL
MINISTERO DEI TRASPORTI E DELLA NAVIGAZIONE

THE EXAMINATION COMMITTEE
CHAIRMAN REPRESENTATIVE OF THE
MINISTRY OF TRANSPORT AND OF SHIPPING

GUARDIAMARINA (CP)

Marco TOCNAZZONI



Centro Campano Antincendi
Naples-Italy

CORSO ANTINCENDIO AVANZATO FIREFIGHTING TRAINING COURSE (ADVANCED)

Si certifica che il Sig CANNONE ANTONIO nato a LECCE il 13-06-53
We certify hereby Mr born in on

iscritto nelle matricole del Compartimento Marittimo di BRINDISI al n 10041
entered in the registers of the Marine Compartment of n

ha frequentato dal 18-03-99 al 19-03-99 con esito favorevole
has attended from at with satisfactory results

il Corso Antincendio Avanzato presso il Centro Campano Antincendi di Napoli, riconosciuto
the Firefighting training course (Advanced) at the Centro Campano Antincendi of Naples,

idoneo dal Ministero dei Trasporti e della Navigazione con dispaccio n. 4130370 e succ n 4132888.
qualified by the Ministry of Transport and of Shipping with despatch n 4130370 and following n 4132888

Tale corso si è svolto ai sensi della convenzione IMO STCW/78 tenuto conto della Ris. A 437
The above mentioned training course has taken place in accordance with IMO STCW/78, convention, taking account of the Res A 437

(XI) del 15 novembre 1979 e secondo le modalità di cui al decreto ministeriale 4 aprile 1987.
(XI) dated November 15, 1979 and in compliance with the procedures of the DM April 4, 1987

Data del rilascio 19-03-99
Date of issue

Registrato col n 3434
Registered n

IL DIRETTORE DEL CORSO
THE COURSE DIRECTOR

Capo Walter Japodanno

IL PRESIDENTE DELLA COMMISSIONE
DI ESAMI RAPPRESENTANTE DEL
MINISTERO DEI TRASPORTI E DELLA NAVIGAZIONE

THE EXAMINATION COMMITTEE
CHAIRMAN REPRESENTATIVE OF THE
MINISTRY OF TRANSPORT AND OF SHIPPING

GUARDIAMARINA (CP)

Marco TOGNAZZONI

M. Tognazzoni

T.S.T.

TEMA SAFETY & TRAINING

CORSO ADDESTRAMENTO DI SOPRAVVIVENZA E SALVATAGGIO (PROFICIENCY IN PERSONAL SURVIVAL TECHNIQUES)



CANNONE Antonio

Si certifica che il Sig

We hereby certify that Mr

nato a
born in

LECCE

il
on

13/06/53

iscritto nelle matricole
entered in the registers

del Compartimento Marittimo di
of the Marine Department of

BRINDISI

al n
n

10041-1^

ha frequentato, dal
has attended, from

04/07/02

al
to

06/07/02

con esito favorevole, il Corso di
with positive results the course of

ADDESTRAMENTO DI SOPRAVVIVENZA E SALVATAGGIO (PROFICIENCY IN PERSONAL SURVIVAL TECHNIQUES)

presso **Tema Sistemi S.r.l.** - Taranto, riconosciuta dal Ministero delle Infrastrutture e

dei Trasporti con dispaccio n **5382/TMA 4** in data **25 luglio 2000**

at **Tema Sistemi S.r.l.** - Taranto - Italy, recognized by Ministry of the Infrastructures and

Transports with despatch nr **5382/TMA 4** dated July 25, 2000

Tale Corso si è svolto ai sensi della Regola VI/1 dell'Annesso alla Convenzione internazionale IMO STCW/95 e della sezione A-VI/1 del Codice STCW e secondo le modalità di cui al D D 7 Agosto 2001

The above mentioned training course has taken place in accordance with Regulation VI/1 of the IMO STCW/95 Convention and of STCW Code, section A-VI/1 and in compliance with procedures of the D D August 7, 2001

Data di rilascio
Date of issue

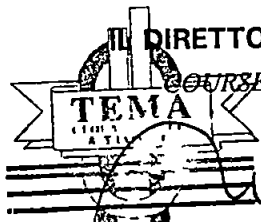
06/07/02

Registrato con il n **SS142-2002-10**

Registered n

IL DIRETTORE DEL CORSO

COURSE DIRECTOR



G.L.C. Simone QUARANTA

IL PRESIDENTE DELLA COMMISSIONE DI ESAMI

The President of Examination Commission,

S.T.V. (CP) Fabio OCCHINEGRO



**RAPPRESENTANTE DEL MINISTERO DELLE
INFRASTRUTTURE E DEI TRASPORTI**

Representative of Ministry of the Infrastructures and Transports



Centro Addestramento : T.S.T. Tema Safety & Training

Sede Operativa Via del Tratturello Tarantino, 6 - 74100 Taranto - Italy

Tel /Fax(0039) 099-4735250 Tel (0039) 099-4725898 - E-mail info@temasafety.com

T.S.T.

TEMA SAFETY & TRAINING

ATTESTATO

(statement)

SI ATTESTA
We hereby State

Che il Sig
that Mr

CANNONE Antonio

nato a **LECCE (LE)**
born in

il
on

13-06-1953

iscritto nelle matricole
entered in the registers

del Compartimento marittimo di **BRINDISI**
of the Marine Department of

al n **10041-1^**
n

ha effettuato l'addestramento in materia di primo soccorso elementare a bordo di navi mercantili di cui alla Regola VI/1-3 ed alla Sez A VI/1-3 della Convenzione Internazionale sugli standard di addestramento, certificazione e tenuta della guardia per i marittimi, SCTW'78, come emendata nel 1995, e secondo le modalità di cui al D D 14 Dicembre 2001

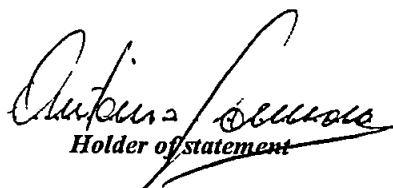
has effected the training in elementary first aid on board ships in accordance with regulation VI/1-3 and with sez A-VI/1-3 of the Intrnational Convention on standards of training certification on watchkeeping for seafarers STCW'78, as emended in 1995, and in compliance with the procedures of the D D December 14, 2001

Data del rilascio **03-07-2002**
Date of issue

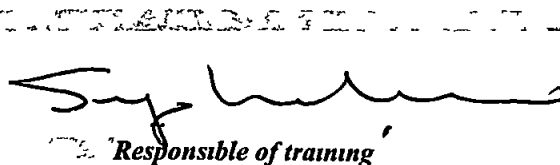
valido fino al 02-07-2007

validity until

Titolare dell'attestato


Holder of statement

Responsabile dell'istruzione

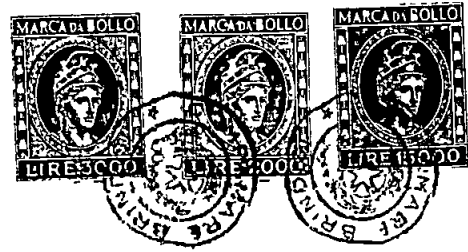

'Responsible of training'

Ammiraglio Ispettore Capo (a)
Prof Dott Sergio Natalicchio
Specialista in Chirurgia Generale
e in Otorinolaringoiatria
Prof. a contratto Università La Sapienza - Roma

Registrato con il n **PSE004-2002-13**



Centro Addestramento . T S T . - Tema Safety & Training S r l
Sede Operativa Via del Tratturello Tarantino, 6 - 74100 Taranto - Italy
Tel (0039) 099-4725898 Fax(0039) 099-4735250 - E-mail info@temasafety.com



REPUBBLICA ITALIANA
ITALIAN REPUBLIC
MINISTERO DEI TRASPORTI E DELLA NAVIGAZIONE
MINISTRY OF TRANSPORTS AND NAVIGATION
COMPARTIMENTO MARITTIMO DI BRINDISI
MARINE DEPARTMENT OF BRINDISI

CERTIFICATO DI MARITTIMO FACENTE PARTE DI UNA GUARDIA DI MACCHINA N 69/98
CERTIFICATE OF RATING FORMING PART OF AN ENGINE ROOM WATCH N _____

Io sottoscritto, certifico che il marittimo CANNONE Antonio
I, the undersigned certify that the seafarer

nato a Lecce il 13.06.1953 iscritto nelle matricole
born in on entered in the registers

del Compartimento Marittimo di BRINDISI al n 10041/1^a ctg.
of the Marine Department of

è stato trovato debitamente qualificato in conformità con le
has been found duly qualified in accordance with

disposizioni della Regola III/6 della Convenzione internazionale
the provisions of Regulation III/6 of the International Convention

sugli standards di addestramento, abilitazione e tenuta della guardia
on Standards of training, certification and watchkeeping

per i marittimi, 1978
for the seafarers, 1978

Data del rilascio 22 GIU. 1998
Date of issue

Sigillo Ufficiale
Official seal

Firma del possessore del certificato
Signature of the holder of certificate



IL COMANDANTE DEL PORTO
THE HARBOUR MASTER

TENENTE DI VASCELLO
(Rosario ARCAPIO)

ATTESTATO COMPROVANTE L'ISTRUZIONE E L'ADDESTRAMENTO DEL PERSONALE
IMBARCATO SULLE NAVI PASSEGGERI DI TIPO RO/RO
(MODELLO CONFORME ALLEGATO n. 2 D.M. dd 3/7/97 - G.U. n. 176 dd 29/7/97)

ATTESTATO
Statement

Si attesta che il sig.
I hereby state that Mr

CANNONE Antonio

nato a
born in

LECCE

il
on

13-giu-53

iscritto nelle
entered in the

matricole del compartimento marittimo di
entered in the registers of marine department of

BRINDISI

al n.
n

10041

ha effettuato a bordo di navi passeggeri di tipo Ro/Ro l'istruzione e l'addestramento previsto

has effected on board of Ro/Ro passengers ships instruction and training pursuant to

dal D.M.
MD

n. 175

svolto ai sensi della regola V/2, paragrafo/i
in accordance with regulation V/2, paragraph/s

2

4

della convenzione IMO STCW/78 come emendata nel 1995.
of IMO STCW convention as emended in 1995

Data di emissione dell'attestato
Date of issue of this statement

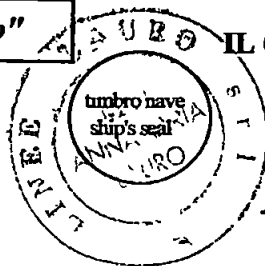
08-feb-01

Nave

Ship's name

M/n "Anna Maria Lauro"

IL COMANDANTE DELLA NAVE



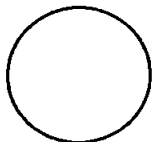
Firma

Master's Signature

C.F. Francesco MINEO

Timbro Ufficiale (1)

Official Seal (1)



IL COMANDANTE DEL PORTO

Timbro e firma dell'Autorità Marittima

The officer in command of the port (1)-Seal and signature

Firma del titolare dell'attestato.....

Signature of the holder of this statement

(1) Solo per attestato rilasciato al comandante della nave (art.2 comma 3, del D.M. no. 175)

(1) Only for statement issued to ship's Master (art 2, para 3, of MD no 175)



MINISTERO DELLA SANITÀ
UFFICIO DI SANITÀ MARITTIMA ED AEREA

SERVIZIO ASSISTENZA SANITARIA AI NAVIGANTI
DI *BEINDISI*

599

22-07-03

CERTIFICATO DI VISITA BIENNALE

(art 3 della Legge 28-10-1962, n 1602)

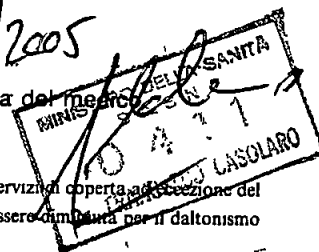
Rilasciato al Sig *CANNONE ANTONIO* Tessera N
iscritto al n *12001/11* delle matricole della gente di mare
della Capitaneria di Porto di *BEINDISI*
~~Ufficio Circondariale Marittimo~~
Qualifica tenuta presente ai fini della visita *Operario Motorista*

Esito della visita: visitato il suddetto marittimo ed effettuati gli esami di cui alla Legge 28 ottobre 1962, n 1602, in relazione al R D L 14 dicembre 1933, n 1773, il sottoscritto certifica, agli effetti ivi previsti, che il marittimo ha udito, vista e percezione di colori (1) soddisfacenti e non risulta affetto da malattie di natura tale che lo rendano non idoneo al servizio di bordo o che comportino dei rischi per la salute dell'altro personale di bordo

Il presente certificato è valido fino al

21/07/2005

Timbro e firma del medico



(1) N B La percezione dei colori deve essere soddisfacente per il personale dei servizi di coperta ed ispezione del personale specializzato la cui attitudine al lavoro non è suscettibile di essere diminuita per il daltonismo (art 4 della Legge n 1602/1962)

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI
(Art 46 D P R 445 del 28 dicembre 2000)

Il sottoscritto Donnons Antonio
(cognome) (nome)

nato a Isces (LS) il 13.06.1953

residente a Isces (LS) in Via Ruginas n. _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dell'art 76 del D P R. 445 del 28 dicembre 2000

D I C H I A R A

Di essere nato a Isces (LS) il 13.06.1953

Di essere residente a Isces

Di essere cittadino italiano

Di godere dei diritti civili e politici

Di essere in possesso del titolo di studio _____

Di essere in possesso della patente di guida di categoria _____ con il relativo certificato di abilitazione professionale _____ in corso di validità

Di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa

Di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art 10 della legge 675/96 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa

PARATO 11-08-06
(luogo e data)

IL DICHIARANTE



La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono



REPUBBLICA
ITALIANA
MINISTERO
DELLE
FINANZE

CODICE
FISCALE

CNNNTNS3H13E506V

COGNOME

CANNONE

NOME

ANTONIO

SESSO M

LUOGO DI
NASCITA

LECCE

PROVINCIA

LE

2000

DATA DI NASCITA

13/06/1953

• Il Ministro delle Finanze

CONTRATTO DI LAVORO A TERMINE A TEMPO PARZIALE

Con la presente scrittura privata, redatta in duplice originale tra

- a) l'AMAT S.p.A. (Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto S.p.A.), in persona del Presidente del C.d.A., nonché legale rappresentante pro-tempore, Sig. Enzo Manco, in forza dei poteri attribuitigli con deliberazioni del Consiglio di Amministrazione n° 3/2001 e 13/2003,
- 2) il Sig. CANNONE Antonio, nato a Lecce il 13/06/1953 e residente a Lecce alla Via RUDIAE (c.f. CNN NTN 53H13 E506V),

P R E M E S S O

- che, con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n° 40 del 25/06/2003, l'AMAT ha avviato a Taranto un progetto di trasporto pubblico locale di persone mediante idrovie, finalizzato ad offrire un servizio di collegamento marittimo quotid/ano ad orari prestabiliti, con partenza dalla banchina del "Piazzale Democrate", con scali alle rampe "Leonardo da Vinci" e "Circolo" e 13/2003, e con arrivo al molo della Marina Militare di "Viale del Tramonto" (San Vito), e viceversa,
- che il servizio offerto al pubblico è stato svolto, in via sperimentale, durante il periodo compreso tra il 9 luglio 2003 ed il 30 settembre 2003, utilizzando la motonave concessa in uso dalla ACTV di Venezia denominata "Clodia", targata VE 8360, costruita dai Cantieri Fratelli Duo di Adria, portata passeggeri n° 420, oltre a n° 4 componenti l'equipaggio,
- che in considerazione dei risultati positivi ottenuti, la sperimentazione del servizio proseguirà fino al 30/09/2004,
- che, a seguito di accordo intervenuto con l'ACTV di Venezia, finalizzato ad incrementare e migliorare l'offerta del servizio, già dallo scorso mese di maggio c.a. l'AMAT dispone dell'utilizzo di una nuova motonave, denominata "ADRIA", avente caratteristiche tecniche analoghe a quelle della motonave Clodia,

- che, al fine di completare gli equipaggi sulle due motonavi aziendali, occorre assumere un nuovo capo motorista,
- che, il Sig Cannone è in possesso dell'abilitazione professionale di "Direttore di macchina a bordo di navi aventi un apparato motore principale con potenza di propulsione compresa tra 750 e 3000 kW", conferita dal Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti Capitaneria di Porto di Brindisi, oltre a vantare un'esperienza specifica e titoli professionali caratteristici,
- che il Sig Cannone ha presentato, altresì, copia del certificato della visita biennale d'idoneità prevista dall'art 3 della Legge n° 1602/1962 avente validità fino al 21/07/2005,

tutto ciò premesso, ritenuto sussistere le condizioni di cui all'art 1 del D. Lgs. n° 368/2001,

SI STIPULA

il presente contratto di lavoro a termine a tempo pieno in applicazione del D. Lgs. n° 368/2001 e del vigente CCNL settore Autoferrotranviari ed Internavigatori, secondo i termini di seguito indicati

- a) il presente contratto di lavoro a termine decorre dall'11 agosto 2004 fino al 30/09/2004 ed è subordinato alla condizione risolutiva del persistere sia delle condizioni di idoneità specifica del Sig Cannone sia della relativa autorizzazione all'imbarco rilasciata, nel caso di specie, dalla Capitaneria del Porto di Taranto. L'assunzione è da intendersi subordinata, altresì, al definitivo accertamento del possesso dei requisiti previsti dall'art 10 dell'Allegato A) al R. D. n° 148/1931, qualora gli stessi siano stati resi nella forma della dichiarazione sostitutiva di certificazione, ai sensi dell'art 46 del D. P. R. n° 445/2000. In caso di esito negativo dei predetti accertamenti il rapporto di lavoro si risolverà di diritto,
- b) in applicazione della classificazione del personale addetto alla navigazione interna (lacuale), l'assunzione viene disposta con l'attribuzione al Sig Cannone del profilo professionale di "CAPO MOTORISTA", PARAMETRO

193, in servizio di prova ex R D n° 148/1931 della durata di 2 (due) settimane di servizio effettivo,

- c) eventuali dimissioni volontarie del sig Cannone prima del termine di scadenza fissato potranno avere effetto solo dopo 15 giorni dalla ricezione della comunicazione scritta da parte dell'azienda. Nel caso di mancato rispetto del termine sarà applicata una penale pari al compenso corrispondente ai giorni di mancato preavviso,
- d) il Sig Cannone avrà il compito di svolgere l'attività di "capo motorista" a bordo di una delle due motonavi aziendali, con vincolo di subordinazione e dipendenza gerarchica del capitano della motonave su cui è imbarcato,
- e) il trattamento normativo spettante e quello riveniente dal CCNL di categoria (settore navigazione interna lacuale), in particolare la retribuzione mensile dovuta, da corrispondersi per le mensilità di durata del contratto, oltre che per i ratei delle mensilità aggiuntive (13^a e 14^a), sarà costituita dalle seguenti voci

- | | | |
|------------------------------------|------|--------|
| ➤ Retribuzione tabellare | EURO | 816,97 |
| ➤ C A U | EURO | 29,82 |
| ➤ Indennità di mensa | EURO | 16,53 |
| ➤ Indennità di contingenza + E D R | EURO | 542,39 |
| ➤ T D R | EURO | 56,96 |
- oltre alle indennità variabili eventualmente spettanti in applicazione della contrattazione nazionale di settore vigente,

f) l'orario di lavoro è fissato in 39 ore settimanali, con una media giornaliera di 6,30 ore, così come previsto dall'art 22 dell'A N 27/11/2000 e dall'accordo aziendale vigente in materia di orario di lavoro del personale viaggiante. La prestazione lavorativa sarà effettuata nei turni e negli orari che saranno definiti dall'A M A T S p A e che saranno tempestivamente comunicati all'interessato,

g) il Sig Cannone si impegna a garantire la Sua reperibilità, assicurando e garantendo la sua prestazione lavorativa, qualora non vi siano particolari

esigenze, senza però pregiudicare il rispetto delle norme contrattuali e di legge in materia di orario di lavoro,

- h) il Sig Cannone maturerà i giorni di ferie, oltre le festività sopresse cadenti nel periodo lavorativo, così come indicate dalle disposizioni vigenti,
- i) per tutto quanto non espressamente stabilito e pattuito, le parti si riportano alle disposizioni di cui agli AA NN 27/11/2000 ed 08/02/2001, al D Leg vo n° 368/2001, e successive modifiche ed integrazioni, nonché al R D N° 148/1931, e a tutte le norme del Codice della Navigazione e di quelle specifiche di settore sugli equipaggi,

- j) il numero di matricola aziendale attribuito al Sig Cannone è 1555

Taranto, li 11/08/2004

Il Capo Motorista
(Sig CANNONE Antonio)



Il Presidente dell'AMAT S.p.A.
(Enzo Manco)

