

CONTRATTO DI LAVORO A TERMINE A TEMPO PIENO

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 Vice-Presidente del

C.d.A., Sig. Domenico Abrescia, in forza dei poteri conferitigli dalla Statuto della Società in assenza del

Presidente pro-tempore ;

b) il Sig. MELE PAOLO, nato a GINOSA il 28/05/1964 e residente a TARANTO alla PIAZZA BETTOLO, 2

(c.f. MLE PLA 64E28E036Z);

P R E M E S S O

- che, con deliberazione n° 82 del 28/10/2003, il Consiglio di Amministrazione dell'AMAT S.p.A. ha preso atto di una carenza nell'organico aziendale di agenti in possesso del profilo professionale di "Operatore di esercizio", stabilendo di procedere alla copertura dei posti vacanti attraverso modalità che sarebbero state individuate con un successivo provvedimento del Consiglio stesso;
- che, nelle more dell'espletamento della procedura selettiva, vista la necessità di garantire ed assicurare la regolarità del servizio pubblico, con la precitata deliberazione del Consiglio di Amministrazione si è deciso di procedere all'assunzione con contratto a termine di personale in possesso dei requisiti per l'espletamento delle mansioni di cui al profilo professionale di Operatore di esercizio;
- che successivamente, con deliberazione n° 30 del 30 marzo 2004, il Consiglio d'Amministrazione ha deliberato un avviso di selezione pubblica per la formazione di una graduatoria di idonei da utilizzare nelle mansioni di operatore d'esercizio, dalla quale attingere per assunzioni da attuare nelle forme contrattuali del contratto d'inserimento e/o a tempo indeterminato;
- che, con deliberazione n° 45 del 22/07/2004, il Consiglio d'Amministrazione ha adeguato la dotazione organica dell'Area Esercizio;
- che, ad oggi, tenuto conto della carenza organica destinata a perdurare sino al completamento delle procedure di selezione ed alla conseguenziale assunzione delle unità necessarie, per garantire il servizio di trasporto all'utenza è necessario ed indispensabile procedere all'assunzione con contratti a

termine di altro personale di guida;

- che, nel caso di specie, si ravvisa la sussistenza delle ragioni di cui all'art. 1 del D.Leg.vo n° 368/2001;
- visti la patente di guida ed il certificato di abilitazione professionale in corso di validità presentati dal Sig. MELE PAOLO ed acquisiti in copia agli atti aziendali;
- visto il giudizio di idoneità all'espletamento delle mansioni di guida certificato dai sanitari dell'ASL TA/1 ai sensi del D.M. n° 88/99 e successive modifiche ed integrazioni;
- tanto premesso;

SI STIPULA

il presente contratto di lavoro a termine a tempo pieno, secondo le disposizioni contenute nel D.Leg. n° 368/2001 e successive modifiche ed integrazioni, nonché la disciplina contrattuale di settore vigente contenuta nell'art. 2 lett. A) dell'A.N. 14/12/2004, nei termini di seguito indicati:

- a) il presente contratto di lavoro a termine, motivato dalla necessità di far fronte alla carenza organica, avrà una durata corrispondente al periodo di tempo necessario all'espletamento della procedura selettiva indetta con la deliberazione n° 30 del 30 marzo 2004 sopra citata. Il presente contratto decorrerà dall'8 luglio 2005 e, qualora non precedentemente risolto per il verificarsi della condizione risolutiva del completamento delle procedure di assunzione, scadrà il giorno 06/10/2005. Pertanto, alla predetta data, in mancanza di espressa proroga, il rapporto dovrà considerarsi risolto ad ogni effetto, contrattuale e di legge, senza necessità di preavviso o di ulteriore comunicazione. 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, 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 considerazione della circostanza che le future assunzioni di operatori di esercizio con contratti di lavoro di inserimento e/o a tempo indeterminato riguarderanno i candidati che risulteranno utilmen-

te collocati nella graduatoria redatta al termine delle operazioni di pubblica selezione già in corso, il

Sig. MELE PAOLO prende atto che, nel caso di specie, non sarà operativo il diritto di precedenza;

c) in applicazione della classificazione del personale addetto ai servizi di trasporto di cui all'A.N.

27/11/2000, l'assunzione viene disposta con l'attribuzione al Sig. MELE PAOLO del profilo professio-

nale di "operatore d'esercizio", parametro 140. L'assunzione è sottoposta ad un periodo di prova ex

R.D. n° 148/1931 della durata di 2 (due) settimane di servizio effettivo;

d) i compiti attribuiti al Sig. MELE PAOLO, secondo le indicazioni impartite dai superiori dell'Area Eser-

cizio, sono quelli di "guida degli automezzi aziendali per il trasporto pubblico di persone", oltre alle

mansioni contrattualmente previste per lo specifico profilo professionale attribuito;

e) il trattamento economico e normativo spettante è quello riveniente dal CCNL di categoria, e più

precisamente la retribuzione mensile dovuta sarà costituita dalle seguenti voci:

Retribuzione tabellare	EURO	648,62
------------------------	------	--------

C.A.U.	EURO	38,59
--------	------	-------

Indennità di mensa	EURO	16,53
--------------------	------	-------

Indennità di contingenza + E.D.R.	EURO	533,58
-----------------------------------	------	--------

T.D.R.	EURO	41,32
--------	------	-------

oltre alle indennità dovute, ai ratei delle mensilità aggiuntive e alle eventuali ulteriori voci salariali

aziendali rivenienti da specifici accordi di secondo livello, qualora siano applicabili in relazione sia alla

natura degli stessi accordi sia alle caratteristiche del predetto contratto di lavoro a termine;

f) l'orario di lavoro è fissato in 39 ore settimanali, con una media giornaliera di 6,30 ore su un ciclo

lavorativo di 17 settimane, così come previsto dagli accordi nazionali e aziendali vigenti in materia.

In particolare, viste le specifiche esigenze aziendali, il Sig. MELE PAOLO, che accetta espressamente

la seguente clausola contrattuale, renderà la sua prestazione lavorativa giornaliera esclusivamente

sui turni cd. "intermedi" e "serali". Più specificatamente, per turno "intermedio" si intende il turno di

lavoro continuativo da effettuare nelle ore antimeridiane e pomeridiane, con inizio non oltre le ore

12:55 e fine non oltre le ore 18:55; invece, per turno "serale" si intende il turno intero pomeridiano

con inizio lavoro non prima delle ore 13:00 e fino alla rientrata. L'assegnazione dei turni al Sig.

MELE PAOLO, che accetta espressamente, avverrà con una sequenza grafica così articolata: 3 giorni

turno serale, 3 giorni turno intermedio ed un giorno di riposo;

g) per quanto concerne la maturazione delle ferie e delle festività soppresse, si fa espresso rinvio al

CCNL di categoria e ai vigenti accordi di settore;

h) in servizio l'agente si impegna a tenere un comportamento decoroso e dignitoso nei confronti

dell'utenza e ad indossare, altresì, un pantalone lungo, una camicia di colore celeste e scarpe ido-

nee alla guida dei mezzi;

i) l'Azienda ha facoltà di recedere anticipatamente dal contratto, ai sensi di legge, per giusta causa o

giustificato motivo, ovvero qualora nel comportamento dell'agente siano accertati rilevanti violazioni

disciplinari;

j) il presente rapporto di lavoro è disciplinato, oltre che dalle disposizioni normative già precedente-

mente citate, dal R.D. n° 148/1931, nonché dai contratti ed accordi nazionali di lavoro vigenti per i

dipendenti delle Aziende esercenti pubblici servizi di trasporto ed, infine, dai regolamenti ed accordi

aziendali in vigore presso l'AMAT S.p.A., in quanto applicabili alla fattispecie del contratto stesso;

k) il numero d'iscrizione nel libro matricola aziendale in uso è: 1619.

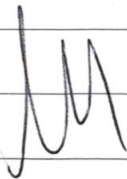
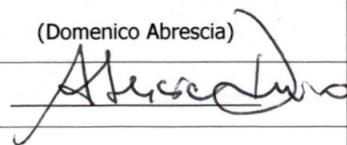
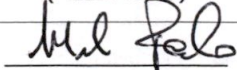
Taranto, li 07/07/2005

Il Sig.

Il Vice-Presidente

(MELE PAOLO)

(Domenico Abrescia)



Firma : _____

PROSPETTO DI TRATTAMENTO FINE RAPPORTO DEL : 9/11/2005

AZIENDA : 3 - Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA
DIPENDENTE : 360950 MELE PAOLO

DATA ASS. DATA ASS. CONV. DATA CESS. RAPP. ANNI MESI ANZ.
8/07/2005 8/07/2005 29/09/2005 0 3

DESCRIZIONE RITENUTE COMPETENZE

TFR effettivo lordo anno in corso 317,72
Legge 297/82 Art.3 su impon. 5.472,00 27,37

TOTALI 27,37 317,72

TOTALE IMPORTO TFR 290,35

Ammontare lordo T.F.R. 290,35 -

Riv.cor. Tassata -

Rid.norm. 0,00 Part-time 0,00 0,00 +

Liberalita' 100% 0,00 +

Preavviso 0,00 +

Anticipi C.C.N.L. 0,00 +

Altre indennita' 0,00 +

Imponibile fiscale liquidazione 290,35 X

Aliquota media 23,00 % =

Imposta dovuta 66,78 -

Detr.norm. 30,98 Part-time 0,00 30,98 -

Imposta operata su antic./preavv./acconti 0,00 =

Imposta residua 35,80

Importo Netto T.F.R. 254,55

Dichiaro di aver ricevuto la somma di 254,55 a saldo di quanto dovutomi per la cessazione del rapporto di lavoro come da prospetto a tergo.

Dichiaro inoltre di non aver piu' nulla da pretendere per qualsiasi titolo o ragione, essendo stato interamente soddisfatto di ogni mia spettanza inerente al rapporto di lavoro cui la presente liquidazione si riferisce.

Ricevo inoltre il libretto di lavoro N. _____ rilasciato il _____ dal comune di _____

Data : 09/11/2005

Firma : _____

La presente dichiarazione va riferita esclusivamente alla/e attività lavorativa/e intervenute nell'anno solare di riferimento (dal 1 gennaio al 31 dicembre precedente l'anno di presentazione della domanda di disoccupazione)

161P

Alla Sede / Agenzia di TARANTO

Anno 2005

Stampato con tecnologia di stampa FISCOLASER www.dalaprint.it

A DATI IDENTIFICATIVI DEL DATORE DI LAVORO					
<u>Azienda per la Mobilita' nell'Area di Ta</u> DENOMINAZIONE			<u>00146330733</u> CODICE FISCALE O PARTITA IVA		
<u>7803355359</u> MATRICOLA INPS*	<u>11501</u> C.S.C.*	<u>0E0D1D0Y0J5Q</u> CODICE AUTORIZZAZIONE*	<u>7800</u> SEDE INPS DI ISCRIZIONE		
ATTIVITA' ESERCITATA ☒ INDUSTRIALE NON EDILE ☐ EDILE O AFFINE ☐ ALTRA		specificare l'attività			
Telefono (a) <u>0997356111</u>		Telefax (a) _____		(a) opzionale	

*: La matricola INPS - CSC - Codici di Autorizzazione - Sede INPS di iscrizione, da indicare in ogni caso, sono rilevabili dal quadro A del mod. DM 10/M o dal punto 3 sezione INPS del mod. F24.

B DATI ANAGRAFICI DEL DIPENDENTE			
<u>MELE</u> COGNOME		<u>PAOLO</u> NOME	
_____ COGNOME DEL MARITO		<u>MLEPLA64E28E036Z</u> CODICE FISCALE	☐ M SESSO
<u>28/05/1964</u> DATA DI NASCITA (gg/mm/aaaa)	<u>GINOSA</u> COMUNE DI NASCITA		☐ TA PROV.
<u>PIAZZA 2</u> INDIRIZZO (Via, Piazza, etc.)		<u>TARANTO</u> COMUNE DI RESIDENZA	☐ TA PROV.

C DATI RELATIVI AL RAPPORTO DI LAVORO																																												
IL CONTRATTO DI LAVORO E' SUBORDINATO SI ☐ NO ☐																																												
DATA DI ASSUNZIONE (gg/mm/aaaa) <u>08/07/2005</u> (omettere se si compila il quadro D)		GIORNATE RETRIBUITE NELL'ANNO (rilevabile dal quadro "Dati previdenziali ed assistenziali" del CUD sez. 1. 15) <u>000</u>																																										
QUALIFICA RIVESTITA	TIPO DI CONTRATTO	INTERRUZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO																																										
<table border="1"> <tr><td>OPERAIO</td><td>☒</td></tr> <tr><td>IMPIEGATO</td><td>☐</td></tr> <tr><td>QUADRO</td><td>☐</td></tr> <tr><td>DIRIGENTE</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> <tr><td>ALTRO (specificare)</td><td>☐</td></tr> </table>	OPERAIO	☒	IMPIEGATO	☐	QUADRO	☐	DIRIGENTE	☐	LAVOR. A DOMICILIO	☐	APPRENDISTA	☐	SOCIO LAVORATORE	☐	INSEGNANTE	☐	ALTRO (specificare)	☐	<table border="1"> <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> </table>	A TEMPO INDETERMINATO	☐	A TEMPO DETERMINATO	☒	STAGIONALE	☐	PART-TIME ORIZZONTALE	☐	PART-TIME VERTICALE	☐	SURROGA	☐	ALTRO (specificare tipo di contratto)	☐	Omettere se si compila il quadro D. <table border="1"> <tr><td>A SEGUITO DI:</td><td>SOSPENSIONE</td><td>☐</td></tr> <tr><td></td><td>DIMISSIONI</td><td>☐</td></tr> <tr><td></td><td>LICENZIAMENTO</td><td>☐</td></tr> </table> RAPP. DI LAVORO IN CORSO AL 31/12 DATA (gg/mm/aaaa) <u>29/09/2005</u> MOTIVO <u>Licenziamento</u>		A SEGUITO DI:	SOSPENSIONE	☐		DIMISSIONI	☐		LICENZIAMENTO	☐
OPERAIO	☒																																											
IMPIEGATO	☐																																											
QUADRO	☐																																											
DIRIGENTE	☐																																											
LAVOR. A DOMICILIO	☐																																											
APPRENDISTA	☐																																											
SOCIO LAVORATORE	☐																																											
INSEGNANTE	☐																																											
ALTRO (specificare)	☐																																											
A TEMPO INDETERMINATO	☐																																											
A TEMPO DETERMINATO	☒																																											
STAGIONALE	☐																																											
PART-TIME ORIZZONTALE	☐																																											
PART-TIME VERTICALE	☐																																											
SURROGA	☐																																											
ALTRO (specificare tipo di contratto)	☐																																											
A SEGUITO DI:	SOSPENSIONE	☐																																										
	DIMISSIONI	☐																																										
	LICENZIAMENTO	☐																																										
LAVOR. SPETTACOLO ☐		CON DIRITTO ALL'INDENNITA' DI MANCATO PREAVVISO FINO AL: (gg/mm/aaaa) _____																																										

D ATTIVITA' LAVORATIVA PRESTATATA NELL'ANNO SOLARE DI RIFERIMENTO PRESSO LO STESSO DATORE DI LAVORO (di cui al quadro A)					
DATA ASSUNZIONE	DATA INTERRUZIONE	LAV. SUBORDINATO SI / NO	QUALIFICA RIVESTITA	TIPO DI CONTRATTO	MOTIVO CESSAZIONE

ATTENZIONE: il presente quadro deve essere compilato in alternativa al quadro C

DATI RELATIVI AI PERIODI DELL'ANNO SOLARE DI RIFERIMENTO DEL SIG: <u>MELE PAOLO</u>																																				
(giornate lavorate / non lavorate e retribuzione corrisposta / dovuta, giornate di assegni per il nucleo familiare corrisposte / dovute)																																				
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.	RETRIBUZIONE LORDA SPETTANTE PER LE GIORNATE EFFETTIVAMENTE LAVORATE	N. GG NON LAVOR. MA RETRIBUITI	RETRIBUZIONE LORDA MENSILE	N. GG ANF
GENNAIO																																				
FEBBRAIO																																				
MARZO																																				
APRILE																																				
MAGGIO																																				
GIUGNO																																				
LUGLIO								X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
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	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	F		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
OTTOBRE																																				
NOVEMBRE																																				
DICEMBRE																																				
TOTALE																																70	3.004,79	14	4.569,66	

F RISERVATO ALLE SCUOLE: Si dichiara che nell'anno solare di riferimento 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 con decorrenza giuridica dal _____.

AVVERTENZE PER LA COMPILAZIONE DEL QUADRO E

QUADRO E: Contrassegnare con una "X" le **GIORNATE EFFETTIVAMENTE LAVORATE** nel mese, tenendo presente che se l'orario contrattuale settimanale viene completamente ed effettivamente prestato in un numero di giorni inferiori a 6 si devono contrassegnare 6 giorni lavorativi (es: se la settimana si articola su 5 gg. lavorativi la c.d. settimana corta; se l'insegnante ha svolto totalmente l'orario contrattuale nazionale di cattedra in un numero di giorni diversi da 6) **ATTENZIONE** per i **part-times verticali** contrassegnare solo le giornate di effettive presenze; per giornata **effettivamente lavorata** si intende il giorno di calendario in cui c'è stata prestazione d'opera subordinata, prescindendo dal numero di ore di lavoro svolto nella stessa giornata.

Le domeniche e le festività devono essere contrassegnate soltanto se sono state lavorate. Le giornate non lavorate devono essere contraddistinte dai seguenti codici: ML = malattia; I = infortunio; F = ferie; MT = maternità; S = sciopero; P = permesso personale; G = CIG o CIGS; D = donazione di sangue; CM = congedo matrimoniale; per le altre assenze indicare il codice V. Nella colonna "numero delle giornate non lavorate ma retribuite" indicare il n. delle giornate non lavorate ma coperte da retribuzione e contribuzione o indennizzate a qualsiasi titolo. Il n. dei gg. effettivamente lavorati e di quelli non lavorati ma retribuiti non deve superare la capienza del mese.

Per le **RETRIBUZIONI** vedi le Istruzioni allegate.

G DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA' DEL TITOLARE / LEGALE RAPPRESENTANTE DELL'AZIENDA

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze civili e penali per coloro che rendono dichiarazioni false, dichiara 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 nel quadro C o D.

DATA _____

ATTENZIONE: L'assenza della firma e/o del timbro rende inaccettabile la presente dichiarazione.

A.M.A.T. S.p.A.
DIRETTORE GENERALE
G. Giovanni MATTI CHECCHIA

FIRMA LEGGIBILE DEL TITOLARE O LEGALE RAPPRESENTANTE RAPPRESENTANTE E TIMBRO

360 p50

08/07/01 28/08/01

Taranto.li

Spett.le,

PRESIDENTE AMAT

SEDEOGGETTO : richiesta certificato.Il sottoscritto MELE PAOLO EX, dipendente di codestaAzienda con la qualifica di O.P. D'Esercizio con la presente

CHIEDE

il rilascio di un certificato di :

- ☐ - dipendenza
- ☐ - I.N.P.S.
- ☐ - I.N.A.I.L. per visita collegiale
- ☐ - Dimostrativo della retribuzione

X 24 - 26/08

In attesa, porgo distinti saluti.

Taranto li. 05/01/06

AMAT s.p.a.
 Prot. in arrivo n. 124
 Del - 7 GEN. 2006
 P - Presidente
 VP - Vice Presidente
 D - Direttore Generale
 DA - Direttore Amministrativo
 DT - Direttore Tecnico
 UC - Contabilità/Bilancio
 UA - Contratti Appalti
 UI - Informatica
 UE - Esercizio Movimento
 UP - Personale
 UAG - Aff. Gen./P.R./Sinistri
 US - Segreteria
 UT - Tecnico
 UF-PT - Uff. Prod. Traffico
 UF-RG - Uff. Ragioneria

L'Agente

Mel Paolo

12. 13.01.06
Mel Paolo

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO - RIEPILOGO CONGUAGLIO 17 SETTIMANE - CICLO : 1

AGENTE : 360950

MELE

PAOLO

Giorno	Ore/Rip.	Giorno	Ore/Rip.	Giorno	Ore/Rip.	Giorno	Ore/Rip.
SETTIMANA 1		SETTIMANA 2		SETTIMANA 3		SETTIMANA 4	
00/00/0000	00,00	00/00/0000	00,00	00/00/0000	00,00	00/00/0000	00,00
00/00/0000	00,00	00/00/0000	00,00	00/00/0000	00,00	00/00/0000	00,00
00/00/0000	00,00	00/00/0000	00,00	00/00/0000	00,00	00/00/0000	00,00
00/00/0000	00,00	00/00/0000	00,00	00/00/0000	00,00	08/07/2005	-00,20
00/00/0000	00,00	00/00/0000	00,00	00/00/0000	00,00	09/07/2005	-00,30
00/00/0000	00,00	00/00/0000	00,00	00/00/0000	00,00	10/07/2005	RIP
00/00/0000	00,00	00/00/0000	00,00	00/00/0000	00,00	11/07/2005	00,00
Totale ore:	0,00	Totale ore:	0,00	Totale ore:	0,00	Totale ore:	-0,50
Totale riposi:	00	Totale riposi:	00	Totale riposi:	00	Totale riposi:	01
SETTIMANA 5		SETTIMANA 6		SETTIMANA 7		SETTIMANA 8	
12/07/2005	-00,30	19/07/2005	00,05	26/07/2005	00,00	02/08/2005	-00,30
13/07/2005	-00,15	20/07/2005	00,00	27/07/2005	00,25	03/08/2005	00,25
14/07/2005	RIP	21/07/2005	RIP	28/07/2005	RIP	04/08/2005	RIP
15/07/2005	00,10	22/07/2005	00,25	29/07/2005	-00,30	05/08/2005	-00,20
16/07/2005	00,40	23/07/2005	00,20	30/07/2005	-00,20	06/08/2005	00,10
17/07/2005	00,20	24/07/2005	-00,15	31/07/2005	-00,10	07/08/2005	-00,10
18/07/2005	-00,30	25/07/2005	-00,10	01/08/2005	00,45	08/08/2005	-00,20
Totale ore:	-0,05	Totale ore:	0,25	Totale ore:	0,10	Totale ore:	-0,45
Totale riposi:	01	Totale riposi:	01	Totale riposi:	01	Totale riposi:	01
SETTIMANA 9		SETTIMANA 10		SETTIMANA 11		SETTIMANA 12	
09/08/2005	00,00	16/08/2005	00,25	23/08/2005	00,25	30/08/2005	00,00
10/08/2005	00,10	17/08/2005	-00,30	24/08/2005	-00,30	31/08/2005	-00,20
11/08/2005	RIP	18/08/2005	RIP	25/08/2005	RIP	01/09/2005	RIP
12/08/2005	00,25	19/08/2005	00,00	26/08/2005	00,00	02/09/2005	-00,30
13/08/2005	00,40	20/08/2005	00,05	27/08/2005	-00,30	03/09/2005	-00,20
14/08/2005	-00,10	21/08/2005	-00,10	28/08/2005	-00,20	04/09/2005	00,25
15/08/2005	00,00	22/08/2005	-00,05	29/08/2005	00,40	05/09/2005	-00,20
Totale ore:	1,05	Totale ore:	-0,15	Totale ore:	-0,15	Totale ore:	-1,05
Totale riposi:	01	Totale riposi:	01	Totale riposi:	01	Totale riposi:	01
SETTIMANA 13		SETTIMANA 14		SETTIMANA 15		SETTIMANA 16	
06/09/2005	-00,05	13/09/2005	00,45	20/09/2005	-00,30	27/09/2005	-00,05
07/09/2005	-00,30	14/09/2005	-00,21	21/09/2005	FER	28/09/2005	00,00
08/09/2005	RIP	15/09/2005	RIP	22/09/2005	RIP	29/09/2005	RIP
09/09/2005	-00,25	16/09/2005	-00,20	23/09/2005	-00,10	00/00/0000	00,00
10/09/2005	00,25	17/09/2005	-00,20	24/09/2005	00,25	00/00/0000	00,00
11/09/2005	-00,30	18/09/2005	00,10	25/09/2005	-00,20	00/00/0000	00,00
12/09/2005	-00,10	19/09/2005	-00,10	26/09/2005	00,10	00/00/0000	00,00
Totale ore:	-1,15	Totale ore:	-0,16	Totale ore:	-0,25	Totale ore:	-0,05
Totale riposi:	01	Totale riposi:	01	Totale riposi:	01	Totale riposi:	01
SETTIMANA 17							
00/00/0000	00,00						
00/00/0000	00,00						
00/00/0000	00,00						
00/00/0000	00,00						
00/00/0000	00,00						
00/00/0000	00,00						
00/00/0000	00,00						
Totale ore:	0,00						
Totale riposi:	00						

RIEPILOGO FINALE CICLO 001

Totale ore strutturale:	-3,36	Totale riposi goduti :	13	Riposi nulli :	0
Riposi eccedenti :	0,00	Conguaglio periodo :	-3,36	Conguaglio totale:	-3,60

La colonna Ore/Rip. è relativa alle ore di straordinario strutturale, cioè le ore nel turno eccedenti quelle da contratto. Nel conguaglio totale positivo la cifra dopo la virgola è espressa in centesimi. Il conguaglio negativo è preceduto da ==> .

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	☒
UE	-SEGRETERIA	☐
UT	-TECNICA	☐
UE-PT	-UFF. PROD.TRAFFICO	☐
UP-RG	-UFF. RAGIONERIA	☐

S E D E

Il sottoscritto MELE PAOLO

chiede a codesto Ufficio di voler disporre, con decorrenza immediata, il pagamento di tutti gli emolumenti, a qualsiasi titolo a lui dovuti, con la seguente modalità:

17 presso lo sportello del tesoriere;

17) tramite emissione di assegni circolari;

☒ con accredito sul c/c n. 62001 presso BANCA
CARIFE A.G. di GINOSA (TA) - CORVO VITO ETANNOLO

Il sottoscritto dichiara, pertanto, che, a tutti gli effetti, cessa di avere validità l'accredito sul c/c n. _____ intrattenuto sino ad oggi con _____

TARANTO 11, 23. 09. 01

In fede

Phil Paul

CAB : 78880

ABI : 03067

$e_{IN} : U$

Prot. n°: 19390 UP

Taranto, li 30 SET. 2005

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

OGGETTO: Comunicazione.

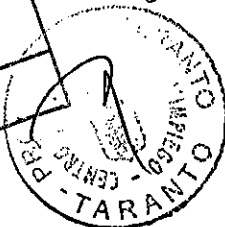
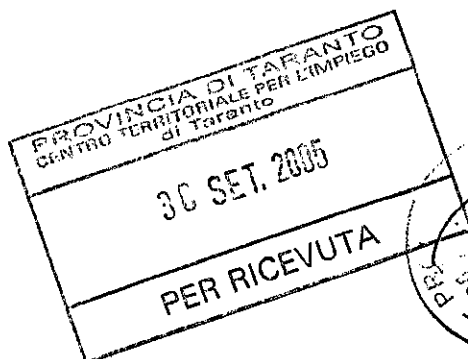
Comunichiamo a codesto Spett.le Centro che l' agente:

Sig.: **MELE Paolo**, nato a Ginosa il 28/05/1964 e residente Taranto in Piazza Bettolo n.2, in possesso del profilo professionale di operatore di esercizio (parametro retributivo 140), codice fiscale MLE PLA 64E28 E036Z, ha cessato il rapporto di lavoro a tempo determinato con questa Azienda a decorrere dal 29/09/2005, quale ultimo giorno lavorativo per dimissioni volontarie.

Distinti saluti.

IL PRESIDENTE
(Enzo MANCO)

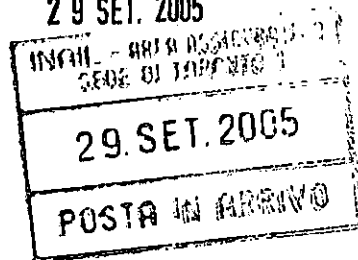
Alessandro



Taranto, li

29 SET. 2005

Prot. n°: 19301 UP



Spett.le I.N.A.I.L.

Ufficio Datori di Lavoro
Via Salinella Zona Bestat
TARANTO

74100

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 al dipendente **MELE Paolo** con decorrenza 29/09/2005, quale ultimo giorno lavorativo, per dimissioni volontarie.

Distinti saluti.

IL PRESIDENTE
(Enzo MANCO)

COD.FISC.DITTA

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

INAIL - AREA ASS.
SEDE DI TARIFFA

29.SET.2005

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

Posizione Assicurativa Ditta 7 1 0 2 1 2 3 0	C.C. 2 0	COD. FISC. LAVORATORE M L E P L A 6 4 E 2 8 E 0 3 6 Z	DATA INIZIO RISCHIO 2 9 / 0 9 / 2 0 0 5
Posizione Assicurativa Ditta	C.C.	COD. FISC. LAVORATORE	DATA INIZIO RISCHIO DATA FINE RISCHIO
Posizione Assicurativa Ditta	C.C.	COD. FISC. LAVORATORE	DATA INIZIO RISCHIO DATA FINE RISCHIO
Posizione Assicurativa Ditta	C.C.	COD. FISC. LAVORATORE	DATA INIZIO RISCHIO DATA FINE RISCHIO
Posizione Assicurativa Ditta	C.C.	COD. FISC. LAVORATORE	DATA INIZIO RISCHIO DATA FINE RISCHIO
Posizione Assicurativa Ditta	C.C.	COD. FISC. LAVORATORE	DATA INIZIO RISCHIO DATA FINE RISCHIO
Posizione Assicurativa Ditta	C.C.	COD. FISC. LAVORATORE	DATA INIZIO RISCHIO DATA FINE RISCHIO
Posizione Assicurativa Ditta	C.C.	COD. FISC. LAVORATORE	DATA INIZIO RISCHIO DATA FINE RISCHIO
Posizione Assicurativa Ditta	C.C.	COD. FISC. LAVORATORE	DATA INIZIO RISCHIO DATA FINE RISCHIO

DATA DI PRESENTAZIONE/SPEDIZIONE
(Parte Riservata INAIL)

/ /

FIRMA DEL RESPONSABILE DELLA DITTA

[Handwritten Signature]

[Handwritten Signature]

AMAT s.p.a.
Prot. In arrivo n. 18986
Del 23 SET. 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 ☐

☐

Taranto, 23. 09. 2005

AL PRESIDENTE
AZIENDA AMAT S.P.A.
S E D E

Oggetto: dimissioni dal servizio.

Io sottoscritto MELE PAOLO dipendente di codesta azienda con la
qualifica di OPERATORE ESERCIZIO, con la presente comunico le mie dimissioni dal
servizio a partire dal 29-09-2005 quale ultimo giorno lavorativo.

Distinti saluti.

L'agente

Mele Paolo

AMAT S.P.A.
UFF. SEGRETERIA
PER RICEVUTA
23 SET. 2005

26/9

9

RAPPORTINO

P. 01

28-SET-2005 MER 16:19

PER: AMAT SPA

0997794247

ORA INIZIO	DESTINATARIO	TEMPO TX	PAGINE TIPO	NOTE	MNO. DP
28-SET 16:19	0997356233	41"	1 TRASM.	OK	818

TOTALE: 41S PAGINE 1

AMAT s.p.a. Prot. In arrivo n. 18986

Del 23 SET. 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

Taranto, 23. 09. 2005

AL PRESIDENTE
AZIENDA AMAT S.P.A.
S E D E

Oggetto: dimissioni dal servizio.

MELI PAOLO

dipendente di codesta azienda con la



**DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
SERVIZIO IGIENE E SANITA' PUBBLICA
U.O. di Taranto
PRESIDIO TESTA
Tel 0997786270 -397 fax 0997786332**

Prot. n. 247/518
del 4-7-2005

AMAT s.p.a.
Prot. In arrivo n. 14654

Del **05 LUG. 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	-SEGRETARIA	☐
UT	-TECNICA	☐
UF-PT	-UFF. PROD.TRAFFICO	☐
UF-RG	-UFF. RAGIONERIA	☐

Oggetto: Certificazione idoneità fisica e psico-attitudinale. Visita di ammissione

Sig. MELE PAOLO

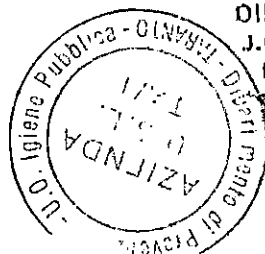
Si certifica che il Sig. **MELE PAOLO** nato a Ginosa (TA) il 28.5.1964
e residente in Taranto piazza Bettolo n.2, sulla scorta degli accertamenti sanitari eseguiti,
ai sensi e per gli effetti del Decreto Ministero Trasporti n°88 del 23 .02.1999 e D.M.
n°19 del 15.01.2001, è risultato

Idoneo

per l'espletamento delle mansioni proprie della qualifica di autista addetto ai pubblici servizi di
trasporto.

**IL DIRIGENTE RESPONSABILE
Del SISP U.O. Taranto
(Dr. C. Scarnera)**

AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE TARANTO
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
U.O. IGIENE PUBBLICA DI TARANTO
IL MEDICO INCARICATO
Dr.ssa Carla MONTELEONE



AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE TARANTO
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
U.O. IGIENE PUBBLICA DI TARANTO
IL MEDICO INCARICATO
Dr.ssa Carla MONTELEONE



DICHIARAZIONE IMPOSTA SUL REDDITO DELLE PERSONE FISICHE

(Art. 23 D.P.R. n° 600/73 e successive modificazioni)

Io sottoscritto PAOLO		Comune di nascita GINOSA		Provincia TA
Data di nascita 28.5.1964	Codice fiscale PLA 64B28 E036Z	Comune di residenza TARANTO		Provincia TA
Via e n° civico PIAZZA BISTOLO n. 2			N° matricola aziendale 1619	
Codice fiscale del coniuge		Cognome e nome del coniuge		

DICHIARO sotto la mia responsabilità, ai sensi dell'art. 23 del D.P.R. 600/73, di avere diritto alle deduzioni dal reddito di cui agli artt. 11 e 12 del D.P.R. n° 917 del 22 dicembre 1986 e successive modificazioni e integrazioni, di seguito specificate (contrassegnare le caselle che interessano).

☐ SI ☒ NO CONIUGE A CARICO dal al non legalmente ed effettivamente separato, che non possiede reddito proprio superiore a € 2'840,51 annui lordi, al netto degli oneri deducibili.

☐ SI ☒ NO FIGLI A CARICO

N.	figli a carico di età inferiore a tre anni - dal al	percentuale	%
N.	figli a carico di età inferiore a tre anni - dal al	percentuale	%
N.	figli a carico di età superiore a tre anni - dal al	percentuale	%
N.	figli a carico di età superiore a tre anni - dal al	percentuale	%
N.	figli a carico di età superiore a tre anni - dal al	percentuale	%
N.	figli a carico portatori di handicap - dal al	percentuale	%
N.	figli a carico portatori di handicap - dal al	percentuale	%

☐ SI ☐ NO CONIUGE MANCANTE Indicare, inoltre, se l'altro genitore manca in quanto deceduto ovvero non ha riconosciuto i figli e 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 del solo contribuente e quest'ultimo non è coniugato, ovvero se coniugato, si è successivamente legalmente ed effettivamente separato.

☐ SI ☐ NO ALTRI FAMILIARI A CARICO

N.	a carico dal al	percentuale	%
N.	a carico dal al	percentuale	%

☐ SI ☐ NO COMUNICAZIONE ALTRI REDDITI: Allo scopo di consentire che la tassazione operata a titolo di acconto nel corso dell'anno si discosti il meno possibile rispetto a quella che verrà operata in sede di conguaglio o di dichiarazione dei redditi, comunico l'ammontare presunto degli altri redditi conseguiti che, sommati a quelli erogati dall'AMAT S.p.A., saranno utilizzati per il calcolo delle deduzioni spettanti:

ALTRI REDDITI € DI CUI PER ABITAZIONE PRINCIPALE €

☐ SI ☐ NO RICHIESTA DI APPLICAZIONE DI ALIQUOTA PIÙ 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, chiedo l'applicazione sul reddito imponibile della seguente aliquota unica:

ALIQUOTA UNICA (PIÙ ELEVATA RISPETTO A QUELLA MEDIA APPLICABILE) ,00 %

☐ SI ☐ NO RESTITUZIONE DEL CREDITO IRPEF RISULTANTE DAL CONGUAGLIO: Per evitare che l'imposta dovuta in sede di autotassazione sia troppo elevata (per effetto dell'esistenza di altri redditi, oltre a quelli percepiti dall'AMAT S.p.A.) chiedo che non mi sia restituito il credito IRE derivante dalla richiesta di applicazione di un'aliquota più elevata di quella che deriva dal ragguaglio al periodo di paga degli scaglioni annui di reddito.

Consapevole degli obblighi di legge, mi impegno a comunicare tempestivamente eventuali variazioni della situazione dichiarata.

Dichiaro inoltre: ☐ DI AVER AVUTO ☐ DI NON AVER AVUTO nell'anno un precedente rapporto di lavoro;

☐ Dichiaro di essere pensionato;

☐ Dichiaro di essere pensionato (Cat. n° (allegare frontespizio libretto di pensione);

☐ Dichiaro di avvalermi della facoltà prevista dall'art. 23, comma 4, tenendo conto, ai fini dell'applicazione delle ritenute fiscali per l'anno anche delle somme corrisposte, delle ritenute operate e delle detrazioni effettuate nel corso del precedente rapporto di lavoro (allegare modello CUD).

Taranto, li 07.07.2005

Paul Paul

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(Art. 47 DPR n° 445/2000)

Il sottoscritto MELE - PAOLO, nato a FINOSA

(prov. TA) il 28.05.1964 e residente a TARANTO

(prov.) in Via PIAZZA - BETTOLO N° 2

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del DPR 445 del 28/12/2000

DICHIARA

Che nell'anno di calendario in corso, nel periodo precedente la data di assunzione con contratto a

termine presso l'AMAT S.p.A., avente decorrenza dal 08 08 05
(giorno) (mese) (anno)

1 – non ha usufruito di alcun giorno di malattia indennizzati dall'INPS.

2 – di aver usufruito di n° 1 giorni di malattia indennizzati dall'INPS.

Dichiaro di essere informato che, ai sensi e per gli effetti dell'art. 10 della Legge n° 675/96, i dati raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione è resa.

Taranto, 08/08/05

Il Dichiarante

Mele Paolo

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

Paolo

Matricola n°

1619

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.

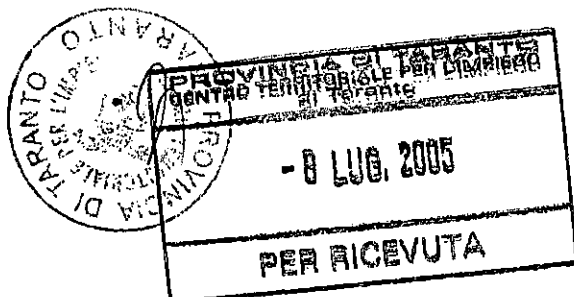
In fede

Paolo

08 LUG. 2005

Prot. n°: 16903 UP

Taranto, li



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

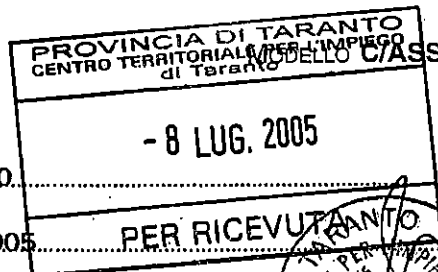
OGGETTO: Comunicazione.

Si inviano in allegato alla presente n. 27 (VENTISETTE) modelli C/ASS relativi agli agenti sottoindicati, assunti con contratto determinato a tempo pieno, dal 08/07/2005 al 06/10/2005, con il profilo professionale di operatore di esercizio parametro 140.

- | | | | |
|------------------|-----------|-----------------|-----------|
| 1) DE GREGORIO | Egidio | 15) RUSSO | Cosimo |
| 2) MILO | Stefano | 16) CORVACE | Pietro |
| 3) LEONE | Giuseppe | 17) PARTENZA | Florido |
| 4) ANNICCHIARICO | Giuseppe | 18) FAGO | Francesco |
| 5) SERGI | Salvatore | 19) CASTELLANO | Roberto |
| 6) VENERITO | Domenico | 20) ORLANDO | Ignazio |
| 7) BLASI | Antonio | 21) PALMISANO | Barbara |
| 8) DENTICE | Giuseppe | 22) CAMASSA | Osvaldo |
| 9) PULPITO | Giuseppe | 23) SANARICA | Marco |
| 10) ZUCARO | Michele | 24) D'ARCANGELO | Marcello |
| 11) RESSA | Domenico | 25) MONGELLI | Francesco |
| 12) CASSESE | Gabriele | 26) PASTANO | Emilio |
| 13) SCALONE | Gaetano | 27) RUTA | Vincenzo |
| 14) MELE | Paolo | | |

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni MATRICHECCHIA)



Alla sezione circoscrizionale per l'impiego (SCI) di **TARANTO**

Comunicazione di assunzione effettuata in data **8 LUGLIO 2005**



DATORE DI LAVORO **A.M.A.T. S.P.A.**

codice istat (Ateco 91)

☐

C.F. **00146330733**

sede legale in **TARANTO**

via **CESARE BATTISTI N. 657**

tel. **099 7356211** fax. **099 7794247** luogo di svolgimento del lavoro **TARANTO**

via **CESARE BATTISTI N. 657**

tel. **099 7356211** fax. **099 7794247**

LAVORATORE

cognome **PLA**

nome **PAOLO**

C.F. **MLEPLA64E28E036Z** sesso ☒ M ☐ F

nato a **CINOSA (TA)** il **28.5.1964** residente in **TARANTO**

via **PIAZZA BISTOLA N. 2**

cittadinanza **ITALIANA**

titolo di studio **LICENZA MEDIA**

iscritto nelle liste di collocamento

o di mobilità della SCI di **TARANTO**

dal

iscritto nel libro di matricola al numero d'ordine (1) **1619**

Tipologia contrattuale

DAL **08/07/2005**

tempo indeterminato ☐ tempo determinato ☒ durata AL **06/10/2005**

apprendistato (2) ☐ contratto formaz. lavoro (2) ☐ lav. domicilio (2) ☐

tempo parziale ☐

orario medio settimanale (3) **39 ORE**

Qualifica di assunzione **OPER. D'ESERCIZIO CCNL** applicato **AUTOFERROTRANVIERI** livello **PAR. 140**

ovvero trattamento economico normativo convenuto (4) ☐

Per la richiesta di agevolazioni previste per l'assunzione va compilato, tranne che per i contratti di apprendistato e di formazione lavoro, il modello C/ASS/AG.

(1) In caso di assunzione di apprendisti da parte di imprese artigiane, la comunicazione alla SCI del numero d'ordine di iscrizione nel libro di matricola, sarà effettuata nel medesimo giorno di effettiva adibizione al lavoro dell'apprendista (v. art. 9 D.P.R. 30.12.1956 n. 1668);

(2) Riempire il relativo quadro sul retro;

(3) L'orario medio settimanale si ottiene dividendo l'orario annuale per 52;

(4) La casella va barrata solo se il datore di lavoro non applica il CCNL in tal caso va riempito il quadro D sul retro, salvo che l'assunzione riguardi un dirigente.

A) Apprendistato

autorizzazione ispettorato del lavoro di del
visita medica del (5) titolo di studio
durata del rapporto

B) Contratto di formazione e lavoro

☒ tipo a 1 (professionalità intermedie) durata mesi
☐ tipo a 2 (professionalità elevate) durata mesi
☐ tipo b (inserimento professionale) durata mesi
livello di inquadramento: iniziale finale

autorizzazione Ministero del Lavoro n. del
approvazione Commissione regionale per l'impiego n. del
accordo collettivo o progetto tipo di riferimento
dichiarazione di conformità del

- ☐ Nei 24 mesi precedenti sono stati trasformati a tempo indeterminato non meno del 60% dei cfl venuti a scadenza nel medesimo periodo.
☐ Si dichiara altresì, che non vi sono sospensioni dal lavoro in atto, né, nei 12 mesi precedenti, sono avvenute riduzioni di personale con la medesima qualifica.

C) Lavoro a domicilio

iscrizione registro committenti n. del
tipo di lavorazione tariffa applicata

D) Trattamento economico e normativo convenuto

retribuzione mensile ore di lavoro settimanale n. ore
ferie retribuite n. giorni preavviso di licenziamento n. giorni

E) Computabilità ai fini della riserva a favore delle fasce deboli (art. 25 lg. 23.7.1991 n. 223 e successive modificazioni).

☐ SI ☐ NO motivi

Allegati ☐ ☐ attestato di disoccupazione (mod. C/1)

☐ copia permesso di soggiorno

☐ altro

data **08 LUG. 2005**

timbro e firma

A.M.A.T. s.p.a.
IL DIRETTORE GENERALE
Ing. Giovanni Mathecchia

(5) In caso di assunzione di apprendisti da parte di imprese artigiane, gli estremi della visita medica saranno comunicati alla SCI nel medesimo giorno di effettiva adibizione al lavoro dell'apprendista.

Prot. n°: 1h902 /UP

Taranto, li 08 LUG. 2005

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 inviano in allegato alla presente nota, i modelli di denuncia di inizio del rapporto di lavoro a tempo determinato degli agenti sottoelencati, con decorrenza 08/07/2005.

1) DE GREGORIO	Egidio	15) RUSSO	Cosimo
2) MILO	Stefano	16) CORVACE	Pietro
3) LEONE	Giuseppe	17) PARTENZA	Florido
4) ANNICCHIARICO	Giuseppe	18) FAGO	Francesco
5) SERGI	Salvatore	19) CASTELLANO	Roberto
6) VENERITO	Domenico	20) ORLANDO	Ignazio
7) BLASI	Antonio	21) PALMISANO	Barbara
8) DENTICE	Giuseppe	22) CAMASSA	Osvaldo
9) PULPITO	Giuseppe	23) SANARICA	Marco
10) ZUCARO	Michele	24) D'ARCANGELO	Marcello
11) RESSA	Domenico	25) MONGELLI	Francesco
12) CASSESE	Gabriele	26) PASTANO	Emilio
13) SCALONE	Gaetano	27) RUTA	Vincenzo

Con l'occasione si porgono distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni MATRICECCHIA)

COD.FISC.DITTA

					0	0	1	4	6	3	3	0	7	3	3
--	--	--	--	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

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

Posizione Assicurativa Ditta <table border="1"> <tr> <td>7</td><td>1</td><td>0</td><td>2</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>0</td> </tr> </table> COD. FISC. LAVORATORE <table border="1"> <tr> <td>D</td><td>G</td><td>R</td><td>G</td><td>D</td><td>E</td><td>5</td><td>6</td><td>C</td><td>2</td><td>9</td><td>L</td><td>0</td><td>4</td><td>9</td><td>S</td> </tr> </table>	7	1	0	2	1	2	3	0	D	G	R	G	D	E	5	6	C	2	9	L	0	4	9	S	C.C. <table border="1"> <tr> <td>2</td><td>0</td> </tr> </table> DATA INIZIO RISCHIO <table border="1"> <tr> <td>0</td><td>8</td> <td>0</td><td>7</td> <td>2</td><td>0</td><td>0</td><td>5</td> </tr> </table> DATA FINE RISCHIO <table border="1"> <tr> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>	2	0	0	8	0	7	2	0	0	5												
7	1	0	2	1	2	3	0																																								
D	G	R	G	D	E	5	6	C	2	9	L	0	4	9	S																																
2	0																																														
0	8	0	7	2	0	0	5																																								
Posizione Assicurativa Ditta <table border="1"> <tr> <td>7</td><td>1</td><td>0</td><td>2</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>0</td> </tr> </table> COD. FISC. LAVORATORE <table border="1"> <tr> <td>M</td><td>L</td><td>I</td><td>S</td><td>F</td><td>N</td><td>5</td><td>7</td><td>A</td><td>0</td><td>6</td><td>L</td><td>0</td><td>4</td><td>9</td><td>J</td> </tr> </table>	7	1	0	2	1	2	3	0	M	L	I	S	F	N	5	7	A	0	6	L	0	4	9	J	C.C. <table border="1"> <tr> <td>2</td><td>0</td> </tr> </table> DATA INIZIO RISCHIO <table border="1"> <tr> <td>0</td><td>8</td> <td>0</td><td>7</td> <td>2</td><td>0</td><td>0</td><td>5</td> </tr> </table> DATA FINE RISCHIO <table border="1"> <tr> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>	2	0	0	8	0	7	2	0	0	5												
7	1	0	2	1	2	3	0																																								
M	L	I	S	F	N	5	7	A	0	6	L	0	4	9	J																																
2	0																																														
0	8	0	7	2	0	0	5																																								
Posizione Assicurativa Ditta <table border="1"> <tr> <td>7</td><td>1</td><td>0</td><td>2</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>0</td> </tr> </table> COD. FISC. LAVORATORE <table border="1"> <tr> <td>L</td><td>N</td><td>E</td><td>G</td><td>P</td><td>P</td><td>5</td><td>7</td><td>B</td><td>2</td><td>4</td><td>D</td><td>1</td><td>7</td><td>1</td><td>N</td> </tr> </table>	7	1	0	2	1	2	3	0	L	N	E	G	P	P	5	7	B	2	4	D	1	7	1	N	C.C. <table border="1"> <tr> <td>2</td><td>0</td> </tr> </table> DATA INIZIO RISCHIO <table border="1"> <tr> <td>0</td><td>8</td> <td>0</td><td>7</td> <td>2</td><td>0</td><td>0</td><td>5</td> </tr> </table> DATA FINE RISCHIO <table border="1"> <tr> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>	2	0	0	8	0	7	2	0	0	5												
7	1	0	2	1	2	3	0																																								
L	N	E	G	P	P	5	7	B	2	4	D	1	7	1	N																																
2	0																																														
0	8	0	7	2	0	0	5																																								
Posizione Assicurativa Ditta <table border="1"> <tr> <td>7</td><td>1</td><td>0</td><td>2</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>0</td> </tr> </table> COD. FISC. LAVORATORE <table border="1"> <tr> <td>N</td><td>N</td><td>C</td><td>G</td><td>P</td><td>P</td><td>5</td><td>8</td><td>C</td><td>2</td><td>2</td><td>E</td><td>2</td><td>0</td><td>5</td><td>N</td> </tr> </table>	7	1	0	2	1	2	3	0	N	N	C	G	P	P	5	8	C	2	2	E	2	0	5	N	C.C. <table border="1"> <tr> <td>2</td><td>0</td> </tr> </table> DATA INIZIO RISCHIO <table border="1"> <tr> <td>0</td><td>8</td> <td>0</td><td>7</td> <td>2</td><td>0</td><td>0</td><td>5</td> </tr> </table> DATA FINE RISCHIO <table border="1"> <tr> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>	2	0	0	8	0	7	2	0	0	5												
7	1	0	2	1	2	3	0																																								
N	N	C	G	P	P	5	8	C	2	2	E	2	0	5	N																																
2	0																																														
0	8	0	7	2	0	0	5																																								
Posizione Assicurativa Ditta <table border="1"> <tr> <td>7</td><td>1</td><td>0</td><td>2</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>0</td> </tr> </table> COD. FISC. LAVORATORE <table border="1"> <tr> <td>S</td><td>R</td><td>G</td><td>S</td><td>V</td><td>T</td><td>5</td><td>8</td><td>R</td><td>0</td><td>1</td><td>A</td><td>2</td><td>8</td><td>1</td><td>D</td> </tr> </table>	7	1	0	2	1	2	3	0	S	R	G	S	V	T	5	8	R	0	1	A	2	8	1	D	C.C. <table border="1"> <tr> <td>2</td><td>0</td> </tr> </table> DATA INIZIO RISCHIO <table border="1"> <tr> <td>0</td><td>8</td> <td>0</td><td>7</td> <td>2</td><td>0</td><td>0</td><td>5</td> </tr> </table> DATA FINE RISCHIO <table border="1"> <tr> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>	2	0	0	8	0	7	2	0	0	5												
7	1	0	2	1	2	3	0																																								
S	R	G	S	V	T	5	8	R	0	1	A	2	8	1	D																																
2	0																																														
0	8	0	7	2	0	0	5																																								
Posizione Assicurativa Ditta <table border="1"> <tr> <td>7</td><td>1</td><td>0</td><td>2</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>0</td> </tr> </table> COD. FISC. LAVORATORE <table border="1"> <tr> <td>V</td><td>N</td><td>R</td><td>D</td><td>N</td><td>C</td><td>6</td><td>0</td><td>A</td><td>1</td><td>2</td><td>G</td><td>0</td><td>9</td><td>8</td><td>J</td> </tr> </table>	7	1	0	2	1	2	3	0	V	N	R	D	N	C	6	0	A	1	2	G	0	9	8	J	C.C. <table border="1"> <tr> <td>2</td><td>0</td> </tr> </table> DATA INIZIO RISCHIO <table border="1"> <tr> <td>0</td><td>8</td> <td>/</td> <td>0</td><td>7</td> <td>/</td> <td>2</td><td>0</td><td>0</td><td>5</td> </tr> </table> DATA FINE RISCHIO <table border="1"> <tr> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>	2	0	0	8	/	0	7	/	2	0	0	5										
7	1	0	2	1	2	3	0																																								
V	N	R	D	N	C	6	0	A	1	2	G	0	9	8	J																																
2	0																																														
0	8	/	0	7	/	2	0	0	5																																						
Posizione Assicurativa Ditta <table border="1"> <tr> <td>7</td><td>1</td><td>0</td><td>2</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>0</td> </tr> </table> COD. FISC. LAVORATORE <table border="1"> <tr> <td>B</td><td>L</td><td>S</td><td>N</td><td>T</td><td>N</td><td>6</td><td>0</td><td>C</td><td>0</td><td>8</td><td>L</td><td>0</td><td>4</td><td>9</td><td>J</td> </tr> </table>	7	1	0	2	1	2	3	0	B	L	S	N	T	N	6	0	C	0	8	L	0	4	9	J	C.C. <table border="1"> <tr> <td>2</td><td>0</td> </tr> </table> DATA INIZIO RISCHIO <table border="1"> <tr> <td>0</td><td>8</td> <td>/</td> <td>0</td><td>7</td> <td>/</td> <td>2</td><td>0</td><td>0</td><td>5</td> </tr> </table> DATA FINE RISCHIO <table border="1"> <tr> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>	2	0	0	8	/	0	7	/	2	0	0	5										
7	1	0	2	1	2	3	0																																								
B	L	S	N	T	N	6	0	C	0	8	L	0	4	9	J																																
2	0																																														
0	8	/	0	7	/	2	0	0	5																																						
Posizione Assicurativa Ditta <table border="1"> <tr> <td>7</td><td>1</td><td>0</td><td>2</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>0</td> </tr> </table> COD. FISC. LAVORATORE <table border="1"> <tr> <td>D</td><td>N</td><td>T</td><td>G</td><td>P</td><td>P</td><td>6</td><td>0</td><td>C</td><td>1</td><td>7</td><td>L</td><td>0</td><td>4</td><td>9</td><td>D</td> </tr> </table>	7	1	0	2	1	2	3	0	D	N	T	G	P	P	6	0	C	1	7	L	0	4	9	D	C.C. <table border="1"> <tr> <td>2</td><td>0</td> </tr> </table> DATA INIZIO RISCHIO <table border="1"> <tr> <td>0</td><td>8</td> <td>/</td> <td>0</td><td>7</td> <td>/</td> <td>2</td><td>0</td><td>0</td><td>5</td> </tr> </table> DATA FINE RISCHIO <table border="1"> <tr> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>	2	0	0	8	/	0	7	/	2	0	0	5										
7	1	0	2	1	2	3	0																																								
D	N	T	G	P	P	6	0	C	1	7	L	0	4	9	D																																
2	0																																														
0	8	/	0	7	/	2	0	0	5																																						

DATA DI PRESENTAZIONE/SPEDIZIONE
(Parte Riservata INAIL)

		/			/				
--	--	---	--	--	---	--	--	--	--

FIRMA DEL RESPONSABILE DELLA DITTA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- 8 LUG 2005

SEDE DI TARANTO

COD.FISC.DITTA

					0	0	1	4	6	3	3	0	7	3	3
--	--	--	--	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

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

Posizione Assicurativa Ditta <table border="1"> <tr> <td>7</td><td>1</td><td>0</td><td>2</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>0</td> </tr> </table> COD. FISC. LAVORATORE <table border="1"> <tr> <td>P</td><td>L</td><td>P</td><td>G</td><td>P</td><td>P</td><td>6</td><td>1</td><td>D</td><td>3</td><td>0</td><td>L</td><td>0</td><td>4</td><td>9</td><td>B</td> </tr> </table>	7	1	0	2	1	2	3	0	P	L	P	G	P	P	6	1	D	3	0	L	0	4	9	B	C.C. <table border="1"> <tr> <td>2</td><td>0</td> </tr> </table> DATA INIZIO RISCHIO <table border="1"> <tr> <td>0</td><td>8</td> <td>0</td><td>7</td> <td>2</td><td>0</td><td>0</td><td>5</td> </tr> </table> DATA FINE RISCHIO <table border="1"> <tr> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>	2	0	0	8	0	7	2	0	0	5												
7	1	0	2	1	2	3	0																																								
P	L	P	G	P	P	6	1	D	3	0	L	0	4	9	B																																
2	0																																														
0	8	0	7	2	0	0	5																																								
Posizione Assicurativa Ditta <table border="1"> <tr> <td>7</td><td>1</td><td>0</td><td>2</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>0</td> </tr> </table> COD. FISC. LAVORATORE <table border="1"> <tr> <td>Z</td><td>C</td><td>R</td><td>M</td><td>H</td><td>L</td><td>6</td><td>1</td><td>M</td><td>0</td><td>3</td><td>I</td><td>0</td><td>1</td><td>8</td><td>N</td> </tr> </table>	7	1	0	2	1	2	3	0	Z	C	R	M	H	L	6	1	M	0	3	I	0	1	8	N	C.C. <table border="1"> <tr> <td>2</td><td>0</td> </tr> </table> DATA INIZIO RISCHIO <table border="1"> <tr> <td>0</td><td>8</td> <td>0</td><td>7</td> <td>2</td><td>0</td><td>0</td><td>5</td> </tr> </table> DATA FINE RISCHIO <table border="1"> <tr> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>	2	0	0	8	0	7	2	0	0	5												
7	1	0	2	1	2	3	0																																								
Z	C	R	M	H	L	6	1	M	0	3	I	0	1	8	N																																
2	0																																														
0	8	0	7	2	0	0	5																																								
Posizione Assicurativa Ditta <table border="1"> <tr> <td>7</td><td>1</td><td>0</td><td>2</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>0</td> </tr> </table> COD. FISC. LAVORATORE <table border="1"> <tr> <td>R</td><td>S</td><td>S</td><td>D</td><td>N</td><td>C</td><td>6</td><td>2</td><td>D</td><td>2</td><td>9</td><td>L</td><td>0</td><td>4</td><td>9</td><td>R</td> </tr> </table>	7	1	0	2	1	2	3	0	R	S	S	D	N	C	6	2	D	2	9	L	0	4	9	R	C.C. <table border="1"> <tr> <td>2</td><td>0</td> </tr> </table> DATA INIZIO RISCHIO <table border="1"> <tr> <td>0</td><td>8</td> <td>0</td><td>7</td> <td>2</td><td>0</td><td>0</td><td>5</td> </tr> </table> DATA FINE RISCHIO <table border="1"> <tr> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>	2	0	0	8	0	7	2	0	0	5												
7	1	0	2	1	2	3	0																																								
R	S	S	D	N	C	6	2	D	2	9	L	0	4	9	R																																
2	0																																														
0	8	0	7	2	0	0	5																																								
Posizione Assicurativa Ditta <table border="1"> <tr> <td>7</td><td>1</td><td>0</td><td>2</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>0</td> </tr> </table> COD. FISC. LAVORATORE <table border="1"> <tr> <td>C</td><td>S</td><td>S</td><td>G</td><td>R</td><td>L</td><td>6</td><td>2</td><td>T</td><td>0</td><td>5</td><td>G</td><td>1</td><td>8</td><td>7</td><td>F</td> </tr> </table>	7	1	0	2	1	2	3	0	C	S	S	G	R	L	6	2	T	0	5	G	1	8	7	F	C.C. <table border="1"> <tr> <td>2</td><td>0</td> </tr> </table> DATA INIZIO RISCHIO <table border="1"> <tr> <td>0</td><td>8</td> <td>0</td><td>7</td> <td>2</td><td>0</td><td>0</td><td>5</td> </tr> </table> DATA FINE RISCHIO <table border="1"> <tr> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>	2	0	0	8	0	7	2	0	0	5												
7	1	0	2	1	2	3	0																																								
C	S	S	G	R	L	6	2	T	0	5	G	1	8	7	F																																
2	0																																														
0	8	0	7	2	0	0	5																																								
Posizione Assicurativa Ditta <table border="1"> <tr> <td>7</td><td>1</td><td>0</td><td>2</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>0</td> </tr> </table> COD. FISC. LAVORATORE <table border="1"> <tr> <td>S</td><td>C</td><td>L</td><td>G</td><td>T</td><td>N</td><td>6</td><td>4</td><td>E</td><td>1</td><td>2</td><td>L</td><td>0</td><td>4</td><td>9</td><td>S</td> </tr> </table>	7	1	0	2	1	2	3	0	S	C	L	G	T	N	6	4	E	1	2	L	0	4	9	S	C.C. <table border="1"> <tr> <td>2</td><td>0</td> </tr> </table> DATA INIZIO RISCHIO <table border="1"> <tr> <td>0</td><td>8</td> <td>0</td><td>7</td> <td>2</td><td>0</td><td>0</td><td>5</td> </tr> </table> DATA FINE RISCHIO <table border="1"> <tr> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>	2	0	0	8	0	7	2	0	0	5												
7	1	0	2	1	2	3	0																																								
S	C	L	G	T	N	6	4	E	1	2	L	0	4	9	S																																
2	0																																														
0	8	0	7	2	0	0	5																																								
Posizione Assicurativa Ditta <table border="1"> <tr> <td>7</td><td>1</td><td>0</td><td>2</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>0</td> </tr> </table> COD. FISC. LAVORATORE <table border="1"> <tr> <td>M</td><td>L</td><td>E</td><td>P</td><td>L</td><td>A</td><td>6</td><td>4</td><td>E</td><td>2</td><td>8</td><td>E</td><td>0</td><td>3</td><td>6</td><td>Z</td> </tr> </table>	7	1	0	2	1	2	3	0	M	L	E	P	L	A	6	4	E	2	8	E	0	3	6	Z	C.C. <table border="1"> <tr> <td>2</td><td>0</td> </tr> </table> DATA INIZIO RISCHIO <table border="1"> <tr> <td>0</td><td>8</td> <td>/</td> <td>0</td><td>7</td> <td>/</td> <td>2</td><td>0</td><td>0</td><td>5</td> </tr> </table> DATA FINE RISCHIO <table border="1"> <tr> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>	2	0	0	8	/	0	7	/	2	0	0	5										
7	1	0	2	1	2	3	0																																								
M	L	E	P	L	A	6	4	E	2	8	E	0	3	6	Z																																
2	0																																														
0	8	/	0	7	/	2	0	0	5																																						
Posizione Assicurativa Ditta <table border="1"> <tr> <td>7</td><td>1</td><td>0</td><td>2</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>0</td> </tr> </table> COD. FISC. LAVORATORE <table border="1"> <tr> <td>R</td><td>S</td><td>S</td><td>C</td><td>S</td><td>M</td><td>6</td><td>6</td><td>D</td><td>1</td><td>5</td><td>L</td><td>0</td><td>4</td><td>9</td><td>N</td> </tr> </table>	7	1	0	2	1	2	3	0	R	S	S	C	S	M	6	6	D	1	5	L	0	4	9	N	C.C. <table border="1"> <tr> <td>2</td><td>0</td> </tr> </table> DATA INIZIO RISCHIO <table border="1"> <tr> <td>0</td><td>8</td> <td>/</td> <td>0</td><td>7</td> <td>/</td> <td>2</td><td>0</td><td>0</td><td>5</td> </tr> </table> DATA FINE RISCHIO <table border="1"> <tr> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>	2	0	0	8	/	0	7	/	2	0	0	5										
7	1	0	2	1	2	3	0																																								
R	S	S	C	S	M	6	6	D	1	5	L	0	4	9	N																																
2	0																																														
0	8	/	0	7	/	2	0	0	5																																						
Posizione Assicurativa Ditta <table border="1"> <tr> <td>7</td><td>1</td><td>0</td><td>2</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>0</td> </tr> </table> COD. FISC. LAVORATORE <table border="1"> <tr> <td>C</td><td>R</td><td>V</td><td>P</td><td>T</td><td>R</td><td>6</td><td>6</td><td>L</td><td>0</td><td>6</td><td>L</td><td>0</td><td>4</td><td>9</td><td>Z</td> </tr> </table>	7	1	0	2	1	2	3	0	C	R	V	P	T	R	6	6	L	0	6	L	0	4	9	Z	C.C. <table border="1"> <tr> <td>2</td><td>0</td> </tr> </table> DATA INIZIO RISCHIO <table border="1"> <tr> <td>0</td><td>8</td> <td>/</td> <td>0</td><td>7</td> <td>/</td> <td>2</td><td>0</td><td>0</td><td>5</td> </tr> </table> DATA FINE RISCHIO <table border="1"> <tr> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>	2	0	0	8	/	0	7	/	2	0	0	5										
7	1	0	2	1	2	3	0																																								
C	R	V	P	T	R	6	6	L	0	6	L	0	4	9	Z																																
2	0																																														
0	8	/	0	7	/	2	0	0	5																																						

DATA DI PRESENTAZIONE/SPEDIZIONE
(Parte Riservata INAIL)

		/			/				
--	--	---	--	--	---	--	--	--	--

FIRMA DEL RESPONSABILE DELLA DITTA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 SEDE DI TORINO 1
 - 8. LUG. 2005

COD.FISC.DITTA

					0	0	1	4	6	3	3	0	7	3	3
--	--	--	--	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

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

Posizione Assicurativa Ditta

7	1	0	2	1	2	3	0
---	---	---	---	---	---	---	---

C.C

2	0
---	---

COD. FISC. LAVORATORE

P	R	T	F	R	D	7	2	M	0	4	L	0	4	9	D
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

DATA INIZIO RISCHIO

0	8	0	7	2	0	0	5
---	---	---	---	---	---	---	---

DATA FINE RISCHIO

--	--	--	--	--	--	--	--

Posizione Assicurativa Ditta

7	1	0	2	1	2	3	0
---	---	---	---	---	---	---	---

C.C

2	0
---	---

COD. FISC. LAVORATORE

F	G	A	F	N	C	7	2	S	1	3	L	0	4	9	T
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

DATA INIZIO RISCHIO

0	8	0	7	2	0	0	5
---	---	---	---	---	---	---	---

DATA FINE RISCHIO

--	--	--	--	--	--	--	--

Posizione Assicurativa Ditta

7	1	0	2	1	2	3	0
---	---	---	---	---	---	---	---

C.C

2	0
---	---

COD. FISC. LAVORATORE

C	S	T	R	R	T	7	3	B	2	2	L	0	4	9	P
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

DATA INIZIO RISCHIO

0	8	0	7	2	0	0	5
---	---	---	---	---	---	---	---

DATA FINE RISCHIO

--	--	--	--	--	--	--	--

Posizione Assicurativa Ditta

7	1	0	2	1	2	3	0
---	---	---	---	---	---	---	---

C.C

2	0
---	---

COD. FISC. LAVORATORE

R	L	N	G	N	Z	7	3	S	2	1	L	0	4	9	F
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

DATA INIZIO RISCHIO

0	8	0	7	2	0	0	5
---	---	---	---	---	---	---	---

DATA FINE RISCHIO

--	--	--	--	--	--	--	--

Posizione Assicurativa Ditta

7	1	0	2	1	2	3	0
---	---	---	---	---	---	---	---

C.C

2	0
---	---

COD. FISC. LAVORATORE

P	L	M	B	B	R	7	4	C	4	5	Z	3	5	5	N
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

DATA INIZIO RISCHIO

0	8	0	7	2	0	0	5
---	---	---	---	---	---	---	---

DATA FINE RISCHIO

--	--	--	--	--	--	--	--

Posizione Assicurativa Ditta

7	1	0	2	1	2	3	0
---	---	---	---	---	---	---	---

C.C

2	0
---	---

COD. FISC. LAVORATORE

C	M	S	S	L	D	7	4	L	2	7	L	0	4	9	F
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

DATA INIZIO RISCHIO

0	8	/	0	7	/	2	0	0	5
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

DATA FINE RISCHIO

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Posizione Assicurativa Ditta

7	1	0	2	1	2	3	0
---	---	---	---	---	---	---	---

C.C

2	0
---	---

COD. FISC. LAVORATORE

S	N	R	M	R	C	7	4	L	3	1	L	0	4	9	Q
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

DATA INIZIO RISCHIO

0	8	/	0	7	/	2	0	0	5
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

DATA FINE RISCHIO

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Posizione Assicurativa Ditta

7	1	0	2	1	2	3	0
---	---	---	---	---	---	---	---

C.C

2	0
---	---

COD. FISC. LAVORATORE

D	R	C	M	C	L	7	5	H	1	7	L	0	4	9	V
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

DATA INIZIO RISCHIO

0	8	/	0	7	/	2	0	0	5
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

DATA FINE RISCHIO

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DATA DI PRESENTAZIONE/SPEDIZIONE
(Parte Riservata INAIL)

		/			/				
--	--	---	--	--	---	--	--	--	--

FIRMA DEL RESPONSABILE DELLA DITTA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

SEDE IN TORINO

-8-LUG-2005

ARRIVATO

COD.FISC.DITTA

					0	0	1	4	6	3	3	0	7	3	3
--	--	--	--	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

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

Posizione Assicurativa Ditta <table border="1"> <tr> <td>7</td><td>1</td><td>0</td><td>2</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>0</td> </tr> </table> COD. FISC. LAVORATORE <table border="1"> <tr> <td>M</td><td>N</td><td>G</td><td>F</td><td>N</td><td>C</td><td>7</td><td>6</td><td>E</td><td>0</td><td>6</td><td>L</td><td>0</td><td>4</td><td>9</td><td>B</td> </tr> </table>	7	1	0	2	1	2	3	0	M	N	G	F	N	C	7	6	E	0	6	L	0	4	9	B	C.C. <table border="1"> <tr> <td>2</td><td>0</td> </tr> </table> DATA INIZIO RISCHIO <table border="1"> <tr> <td>0</td><td>8</td> <td>0</td><td>7</td> <td>2</td><td>0</td><td>0</td><td>5</td> </tr> </table> DATA FINE RISCHIO <table border="1"> <tr> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>	2	0	0	8	0	7	2	0	0	5								
7	1	0	2	1	2	3	0																																				
M	N	G	F	N	C	7	6	E	0	6	L	0	4	9	B																												
2	0																																										
0	8	0	7	2	0	0	5																																				
Posizione Assicurativa Ditta <table border="1"> <tr> <td>7</td><td>1</td><td>0</td><td>2</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>0</td> </tr> </table> COD. FISC. LAVORATORE <table border="1"> <tr> <td>P</td><td>S</td><td>T</td><td>M</td><td>L</td><td>N</td><td>7</td><td>7</td><td>E</td><td>1</td><td>3</td><td>L</td><td>0</td><td>4</td><td>9</td><td>M</td> </tr> </table>	7	1	0	2	1	2	3	0	P	S	T	M	L	N	7	7	E	1	3	L	0	4	9	M	C.C. <table border="1"> <tr> <td>2</td><td>0</td> </tr> </table> DATA INIZIO RISCHIO <table border="1"> <tr> <td>0</td><td>8</td> <td>0</td><td>7</td> <td>2</td><td>0</td><td>0</td><td>5</td> </tr> </table> DATA FINE RISCHIO <table border="1"> <tr> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>	2	0	0	8	0	7	2	0	0	5								
7	1	0	2	1	2	3	0																																				
P	S	T	M	L	N	7	7	E	1	3	L	0	4	9	M																												
2	0																																										
0	8	0	7	2	0	0	5																																				
Posizione Assicurativa Ditta <table border="1"> <tr> <td>7</td><td>1</td><td>0</td><td>2</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>0</td> </tr> </table> COD. FISC. LAVORATORE <table border="1"> <tr> <td>R</td><td>T</td><td>U</td><td>V</td><td>C</td><td>N</td><td>7</td><td>8</td><td>M</td><td>0</td><td>3</td><td>L</td><td>0</td><td>4</td><td>9</td><td>N</td> </tr> </table>	7	1	0	2	1	2	3	0	R	T	U	V	C	N	7	8	M	0	3	L	0	4	9	N	C.C. <table border="1"> <tr> <td>2</td><td>0</td> </tr> </table> DATA INIZIO RISCHIO <table border="1"> <tr> <td>0</td><td>8</td> <td>0</td><td>7</td> <td>2</td><td>0</td><td>0</td><td>5</td> </tr> </table> DATA FINE RISCHIO <table border="1"> <tr> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>	2	0	0	8	0	7	2	0	0	5								
7	1	0	2	1	2	3	0																																				
R	T	U	V	C	N	7	8	M	0	3	L	0	4	9	N																												
2	0																																										
0	8	0	7	2	0	0	5																																				
Posizione Assicurativa Ditta <table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table> COD. FISC. LAVORATORE <table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																									C.C. <table border="1"> <tr> <td></td><td></td> </tr> </table> DATA INIZIO RISCHIO <table border="1"> <tr> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table> DATA FINE RISCHIO <table border="1"> <tr> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																		
Posizione Assicurativa Ditta <table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table> COD. FISC. LAVORATORE <table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																									C.C. <table border="1"> <tr> <td></td><td></td> </tr> </table> DATA INIZIO RISCHIO <table border="1"> <tr> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table> DATA FINE RISCHIO <table border="1"> <tr> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																		
Posizione Assicurativa Ditta <table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table> COD. FISC. LAVORATORE <table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																									C.C. <table border="1"> <tr> <td></td><td></td> </tr> </table> DATA INIZIO RISCHIO <table border="1"> <tr> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table> DATA FINE RISCHIO <table border="1"> <tr> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																		
Posizione Assicurativa Ditta <table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table> COD. FISC. LAVORATORE <table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																									C.C. <table border="1"> <tr> <td></td><td></td> </tr> </table> DATA INIZIO RISCHIO <table border="1"> <tr> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table> DATA FINE RISCHIO <table border="1"> <tr> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																		
Posizione Assicurativa Ditta <table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table> COD. FISC. LAVORATORE <table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																									C.C. <table border="1"> <tr> <td></td><td></td> </tr> </table> DATA INIZIO RISCHIO <table border="1"> <tr> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table> DATA FINE RISCHIO <table border="1"> <tr> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																		

DATA DI PRESENTAZIONE/SPEDIZIONE
(Parte Riservata INAIL)

		/			/				
--	--	---	--	--	---	--	--	--	--

FIRMA DEL RESPONSABILE DELLA DITTA

--

- 8. LUG. 2005

SEDE DI TORINO

AMAT s.p.a.
Prot. In arrivo n. 13794
Del 27 GIU. 2005

☐ PRESIDENTE	☐
☐ VICE PRESIDENTE	☐
☐ DIRETTORE	☐
☐ DIRIG. AMMINISTR.	☐
☐ DIRIGENTE TECNICO	☐
☐ CONTABILITA'/BILANCIO	☐
☐ CONTRATTI/APALTI	☐
☐ INFORMATICA	☐
☐ ESERCIZIO/MOVIMENTO	☐
☐ PERSONALE	☐
☐ AG. AFF. GEN. / P.R. / SINISTRI	☐
☐ SEGRETERIA	☐
☐ TECNICA	☐
☐ UFF. PROD. / TRAFFICO	☐
☐ UFF. RG. / UFF. RAGIONERIA	☐

Spett.le AMAT – s.p.a.
Via C. Battisti, 657
74100 – TARANTO

Oggetto: DOMANDA DI ASSUNZIONE A TERMINE.

Il sottoscritto MELE PAOLO, nato
a: GINOSA il 28-05-1964 e residente in TARANTO
alla via PIAZZA BETTOLO N° 2, con riferimento all'avviso di codesta
società relativo all'assunzione di Operatori di Esercizio con contratto di lavoro subordinato
a tempo determinato di 90 giorni, formula istanza di assunzione ed a tal fine, ai sensi e per
gli effetti di quanto previsto dal D.P.R. 28/12/2000, n° 445, dichiara:

- Di essere titolare di patente di guida di categoria: A DE, rilasciata in data 20-05-04
ed avente n° TA 5169290 K;
- Di essere in possesso di Certificato di Abilitazione Professionale (CAP) di tipo: KD,
rilasciato in data 31-05-06 ed avente n° TA 8009598;
- Di possedere il titolo di studio di: LICENZA MEDIA INFERIORE;
- Di essere cittadino italiano;
- Di avere pieno godimento dei diritti civili e politici;
- Di essere immune da condanne penali.

Eventuali comunicazioni dovranno essere inoltrate al seguente recapito:

via: PIAZZA BETTOLO N° 2; città TARANTO; Tel. 099/453398
333 2939032

Il sottoscritto, inoltre, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di
dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del
D.P.R. n° 445/2000, dichiara che quanto sopra corrisponde a verità.

Allega alla presente, come prescritto dalla legge, copia fotostatica del documento di
riconoscimento, debitamente firmata.

In fede

Taranto, li 27-06-2005

Il dichiarante
Mele Paolo

* TAGUARE LUNGO IL TRATTEGGIO *

Ufficio Provinciale M.C.T.C. di **TARANTO**

CERTIFICATO DI ABILITAZIONE PROFESSIONALE

Tipo **KD** n° **TA 8009598** del **31/05/2004**

Cognome **MELE**

Nome **PAOLO**

Data e luogo di nascita **28/05/1964**
(TA) GINOSA

IL PRESENTE CERTIFICATO SCADE IL

Imposta di bollo assolta mediante versamento in c/c postale ai sensi dell'art. 7 della legge 18 ottobre 1978 n° 825.

IL DIRETTORE **ESAME DEL 28/05/2004**

TIMBRO A SECCO

MODULARIO
n° 669

Mod. M.C. 708 A



MINISTERO DELLE INFRASTRUTTURE E DEI TRASPORTI
Dipartimento dei Trasporti Terrestri

CERTIFICATO DI ABILITAZIONE PROFESSIONALE

NOTE: Il presente certificato è valido solo se accompagnato da adeguata patente nazionale di guida.

Tipo KA: Motocarrozze di massa complessiva fino a 1,3 t in servizio di noleggio con conducente (per maggiore di anni 21).

Tipo KB: Motocarrozze ed autovetture in servizio di noleggio con conducente e taxi (per maggiore di anni 21).

Tipo KC: Autoveicoli alla cui guida abilita la patente di categoria C di massa superiore a 7,5 t (per minore di anni 21).

Tipo KD: Veicoli di cui al tipo KB, nonché a carico autobus, autotreni, autosnodati per trasporto di persone in servizio di linea, di noleggio con conducente o per trasporto scolari (per maggiore di anni 21).

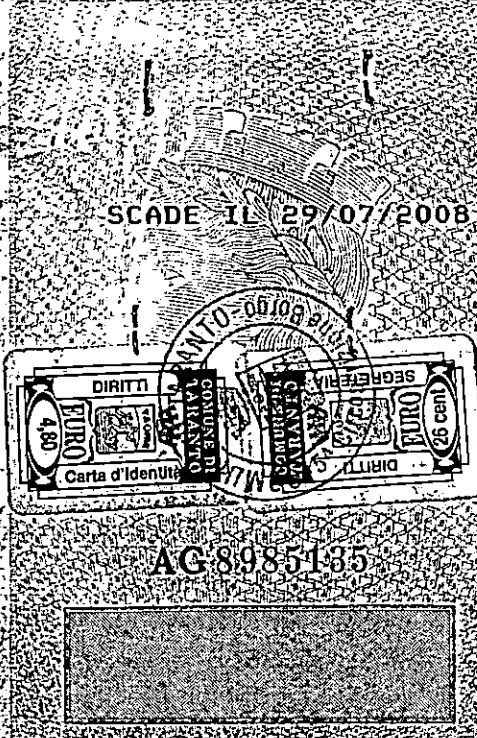
Tipo KE: Veicoli di cui al KB, nonché mezzi adibiti ai servizi di emergenza (per maggiore di anni 21).

A 668910

Cognome.....	MELE
Nome.....	PAOLO
nato il.....	28/05/1964
(atto n.....	125 P. I..... S. A.....)
a.....	GINOSA TA.....)
Cittadinanza.....	ITALIANA
Residenza.....	TARANTO
Via.....	PIAZZA GIOVANNI BETTOLO, 2
Stato civile.....	CONIUGATO
Professione.....	AUTISTA
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI	
Statura.....	1,65
Capelli.....	FRIZZOLATI
Occhi.....	CASTANI
Segni particolari.....	NESSUNO

	
Firma del titolare.....	<i>Paolo Mele</i>
TARANTO.....	li 29/07/2003
Impronta del dito indice sinistro	IL SINDACO
	

	
REPUBBLICA ITALIANA	
COMUNE DI TARANTO	
CARTA D'IDENTITA'	
N° AG 8985135	
DI	
MELE	
PAOLO	

SCADE IL 29/07/2008	
	
	
AG 8985135	

Paolo Mele

DEST.

SPETT^{LE} AMAT - S.P.A.

VIA C. BATTISTI, 657

76100 TARANTO

OGGETTO: ASSUNZIONE CONDUCENTI A TEMPO DETERMINATO

ATT

MELE PAOLO

PIAZZA BETTOLO N° 2

74100 TARANTO

Prot. n° 14304UP

Taranto, li 01 LUG. 2005

Spett.le
ASL/TA 1
Presidio Sanitario "G. Testa"
S.S. 106 – Contrada Rondinella
74100 TARANTO

OGGETTO: richiesta di esecuzione di visita medica ex D.M. 88/89, riferita a n. 3 unità da assumere nel profilo di Operatore di esercizio.

Facendo seguito ai colloqui intercorsi tra la Presidenza AMAT ed il Dott. Scarnera, si chiede, per i nominativi riportati in elenco, di sottoporli in tempi brevi alla visita sanitaria per l'accertamento dei requisiti psico – fisico – attitudinali previsti dal DM 88/89 in quanto, in caso di favorevole parere sanitario, dovranno essere assunti con contratto a termine nel profilo professionale di "Operatore di esercizio".

- | | |
|----------------|----------|
| 1. DI GREGORIO | Antonio |
| 2. MELE | Paolo |
| 3. SCHIAVONI | Oliviero |

In attesa di un Vs. cortese riscontro, si inviano distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni MATICHECKIA)

RAPPORTINO

P. 01

01-LUG-2005 VEN 10:02

PER: AMAT SPA

0997794247

ORA INIZIO	DESTINATARIO	TEMPO TX	PAGINE	TIPO	NOTE	MNO.	DP
01-LUG 10:01	0997786332	25"	1	TRASM.	OK	603	
TOTALE:				25S	PAGINE	1	



Taranto, li 01 LUG. 2005

Prot. n° 14304 LUP

Spett.le
ASL/TA 1
Presidio Sanitario "G. Testa"
S.S. 106 - Contrada Rondinella
74100 TARANTO

OGGETTO: richiesta di esecuzione di visita medica ex D.M. 88/89, riferita a n. 3 unità da assumere nel profilo di Operatore di esercizio.

Facendo seguito ai colloqui intercorsi tra la Presidenza AMAT ed il Dott. Scarnera, si chiede, per i nominativi riportati in elenco, di sottoporli in tempi brevi alla visita sanitaria per l'accertamento dei requisiti psico - fisico -