



AZIENDA MUNICIPALIZZATA
AUTOTRASPORTI PUBBLICI - TARANTO

VIA C. BATTISTI, 657 - TEL. 22554 (N. 5 LINEE URBANE)

74100 Taranto, 12 MAG. 1986

Tel. 391451

N. di protocollo 299/vp/86 Rip.

Risposta a N. del

Allegati N. 2

Al Signor

GRECO Cosimo

Via Sibari, n.9

74100

TARANTO

• RACCOMANDATA A.R.

OGGETTO : invio modelli 101 - 102.-

Compięgato alla presente, Vi inviamo i
modelli 101 - 102 relativi all'anno 1985.-

Distinti saluti

Azienda Municipalizzata Autotrasporti Taranto
Servizio Personale
Il Funzionario Superiore

407

AGENTE

GREGO Dossini

LIV. 7^o

QUALIFICA

Conduttore di Linea

28.11.64} ann. 20
27.11.84}28.11.84} mes. 7
24.6.85}28.6.85} gg. 14
19.7.85}

data di assunzione 28.11.1964 data di esonero dal servizio 12.07.1985

ANZIANITA' DI SERVIZIO : anni 20 mesi 7 TOTALE ANNI 20,5831

ANTICIPAZIONE EROGATA IN DATA €

IMPORTI LORDI "TRATTAMENTO FINE RAPPORTO"			INCREMENTO su tot. col.3) r _i ferito al mese di		INCREMENTO su tot. col.2) r _i ferito al mese di		TOTALE PERCENTUALI.	TOTALE NUOVO ACCANTONAMENTO
ACCANTONAMENTI PROGRESSIVI al 31/12/1984	ANTICIPAZIONE	TOTALI (col.1-2)	% importo	(col.3+4)	% importo	(col.4+6)	(col.3+7)	(col.3+7)
1	2	3	4	5	6	7	8	
23.352.918	-	23.352.918	4,5829	1.109.938	24.462.856	-	1.109.938	24.462.856
TOTALE								24.462.856
ACCANTONAMENTO DELL'ANNO								1.131.203
TOTALE COMPETENZE ACCANTONATE								25.594.059
ANTICIPAZIONE LORDA PERCEPITA NELL'ANNO								-
*****TOTALE T. F. R.								25.594.059

RITENUTA FISCALE

determinazione dell'aliquota:

TOTALE T. F. R. € 25.594.059 : 20,5831 x 12 = € 14.921.402 a)

(11) € 11.000.000 x 19% = € 1.980.000

(13) € 3.921.402 x 27% = € 1.058.779

(6) € x 35% = €

(8) € x 37% = €

(22) € x 41% = €

TOTALE IMPOSTA LORDA € 3.038.779 b)

aliquota media € 3.038.779 b) x 100 = 20,365 %
14.921.402 a)

determinazione dell'imponibile:

TOTALE T. F. R. € 25.594.059

riduzione € 500.000 x 20,5831 (anni di serv.) = 10.291.550

TOTALE IMPONIBILE € 15.302.509

*****RITENUTA I. R. P. E. F. su anticipo di € (anno)

RITENUTA su imponibile di € 15.302.509 x 20,365 % = 3.116.356 - € (versate)

*****RITENUTA DELL'ANTICIPAZIONE NETTA PERCEPITA NELL'ANNO

NETTO A PAGARE

22.477.703

ATTESTAZIONE DI QUIETANZA

IL CASS ERE

IL LAVORATORE PERCIPIENTE O CHI PER ESSO

Dossini

P. Grego

data



A.R.

AVVISO DI RICEVIMENTO O DI RISCOSSIONE

della:

del:

N..... di L.....

☐ Raccomandata ☐ Vaglia

spedit.....il.....

☐ Assicurata ☐ Pacco

dall'Ufficio di.....

indirizzato a GRECO Cosimo

Via Sibari n.9

74100

TARANTO

Dichiaro di aver ricevuto quanto suindicato il 12.5.86
riscosso

Firma dell'incaricato
della distribuzione o del pagamento

Firma Greco Cosimo

Bollo dell'Ufficio
di distribuzione o di pagamento.





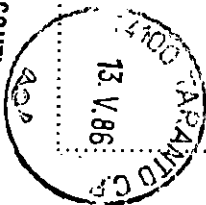
Mod. 23-1 (per l'interno) (1984) - C. 008400

AMMINISTRAZIONE

P. T.

AVVISO DI RICEVIMENTO
O DI RISCOSSIONE

CONTI DI CREDITO



DA RESTITUIRE A: --

AZIENDA MUNICIPALIZZATA
AUTOTRASPORTI
TARANTO

N. B. — Il mittente è pregato di
apporre chiaramente su entrambe
le facciate le indicazioni richieste

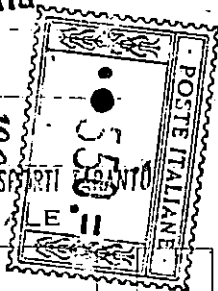
AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI
UFFICIO PERSONALE

--	--	--	--	--

C A P

LOCALITÀ

SIGLA PROV.



A.R.

AVVISO DI RICEVIMENTO O DI RISCOSSIONE

della: del: di L.

☒ Raccomandata ☐ Vaglia

☐ Assicurata ☐ Pacco

spedito in 4410
TARANTO 6/10/1985

dall'Ufficio di TA/CE.

indirizzato a I.N.P.S. Direzione Generale Servizio Previdenza Addetti ai Pubblici Servizi di Trasporto Uff. 4°

Sezione II Via Ciro il Grande, 21 - EUR - 00144 ROMA

Dichiaro di aver ricevuto quanto suindicato il
riscosso

Firma dell'Incaricato
della distribuzione o del pagamento

Firma

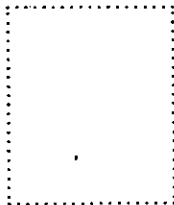
Bollo dell'Ufficio
di distribuzione o di pagamento.



Mod. 23-I (per l'interno) (1976) - C. 008400

AMMINISTRAZIONE

P. T.



AVVISO DI RICEVIMENTO
O DI RISCOSSIONE

Azienda Municipalizzata Autotrasporti Pubblici
TARANTO

DA RESTITUIRE A:

N. B. - Il mittente è pregato di
apporre chiaramente su entrambe
le facce le indicazioni richieste

--	--	--	--	--

ANTI DI CREDITO



AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
UFFICIO PERSONALE

--	--

S GLA PROV

GRECO Cosimo

16 OTT. 1985

2209/85 di Prot.

SPETT.LE
ISTITUTO NAZIONALE DELLA PREVIDENZA
SOCIALE-DIREZIONE GENERALE-SERVIZIO
PREVIDENZA MARINARA E PREVIDENZA AD
DETTI AI PUBBLICI SERVIZI DI TRASPOR
TO- Ufficio IV° - Sezione II^

Via Ciro il Grande, 21- E U R -
00144 R O M A

RACCOMANDATA A.R.

OGGETTO: invio documentazione per il riconoscimento a pensione
all'ex agente Sig. GRECO Cosimo.-

Vi trasmettiamo, compiegati alla presente e
debitamente compilati, i sottoelencati documenti
per il riconoscimento della pensione all'ex agente
in oggetto.-

Distinti saluti.

AZIENDA MUNICIPALE AUTOTRASPORTI TARANTO
DIRETTORE DI ESERCIZIO

- 1)- Mod. ET02/P(ET36);
- 2)- dichiarazione concernente il diritto alle detrazioni
d'imposta artt. 15-16 D.P.R. 29/9/73, n. 597;
- 3)- stato di famiglia;
- 4)- Modd. RED/tf + mod. RED/FAM per il coniuge + mod. RED/FAM
per i figli;
- 5)- n. 1 (una) ricevuta in originale di versamento per pagamen
to prima rata per ricongiunzione per i assicurativi leg-
ge n. 29.-

AG/

MEP

DOMANDA DI PENSIONE

QUADRO 1)

IL sottoscritt o GRECO Cosimo
(cognome e nome)
nat. o. il 12/7/1925 a TALSANO (Prov. TA)
abitante a Taranto (Prov. TA) - C.A.P. 74100
in via Sibari n. 9 tel. in qualità di:
- ex agente dell'Azienda A.M.A.T. ~~esonerato~~ dal servizio il 12/7/1985
- superstita dell'ex agente nat. il decedut. il
CHIEDE LA LIQUIDAZIONE DELLA PENSIONE DI VECCHIATA (Ricongiunzione legge n. 29)
(anzianità - vecchiaia - invalidità - reversibilità)
A CARICO DEL FONDO DI PREVIDENZA PER GLI ADDETTI AI PUBBLICI SERVIZI DI TRASPORTO
E DELLE EVENTUALI PRESTAZIONI SPETTANTI A CARICO DELL'ASSICURAZIONE GENERALE OB-
BLIGATORIA I.V.S.
ed all'uopo allega i seguenti documenti: (vedere avvertenze a tergo)

CHIEDE, inoltre, nella eventualità che la presente domanda non possa essere accolta:

- l'autorizzazione a proseguire l'assicurazione con versamenti volontari, ai sensi dell'art. 25 della legge 28 luglio 1961, n. 830;
- la liquidazione della sua posizione assicurativa ai sensi dell'art. 33 della Legge 29 ottobre 1971, n. 889.

CHIEDE, infine, ove occorra, di coprire mediante contribuzione al Fondo - in base all'art. 7 della legge 29 ottobre 1971, n. 889 - le assenze senza paga dal servizio che dovesse effettuare in avvenire.

QUADRO 2)

PAGAMENTO DELLA PENSIONE

Tenuto presente che il pagamento delle rate di pensione può essere effettuato con i seguenti mezzi:

- emissione di assegno circolare all'ordine (autorizzando, allo scopo, la trattenuta per le spese di compilazione e spedizione del titolo ed esonerando l'I.N.P.S. da ogni responsabilità per i casi di smarrimento o sottrazione dell'assegno);
- accredito sul c/c postale di cui il richiedente la pensione sia eventualmente titolare;
- accredito sul c/c bancario di cui il richiedente la pensione sia eventualmente titolare;
- pagamento diretto tramite l'Ufficio postale indicato dal richiedente la pensione.

IL sottoscritt o CHIEDE che le rate di pensione siano pagate mediante il seguente mezzo:

Ufficio Postale Succursale n. 11 Viale Magna Grecia 55 74100 TARANTO
(specificare il numero distintivo o frazionario dell'Ufficio postale, il numero del c/c postale o del c/c bancario)

DELEGA Sig. nat. il a
(cognome e nome)

abitante a a riscuotere, in suo nome e vece, quanto dovutogli,
trovandosi nella impossibilità di recarsi a riscuotere per i seguenti motivi:

Data 16 OTT. 1985

Firma *[Firma]*

QUADRO 3)

VALIDAZIONE DELLE FIRME (1)

(Solo nel caso in cui il richiedente deleghi per la riscossione altra persona)

Si dichiarano vere e autentiche le firme apposte in nostra presenza nell'atto di delega che precede.

Data

Bollo
dell'Ufficio

(1) Alla validazione delle firme può provvedere il Notaio, il Sindaco, il Direttore della casa di cura o dell'ospedale presso il quale il richiedente è ricoverato, l'Autorità consolare italiana.

ESTRATTO DEL FOGLIO MATRICOLARE

(Da compilare a cura dell'Azienda)

dell'Agente GRECO Cosimo nato il 12/7/1925
a TALSANO (Prov. di TA) rivestente all'atto della cessazione dal servizio la
qualifica di Conducente di linea ed inquadrato nella classe e categoria economica LIV. 7°

QUADRO 8)		STATO DI SERVIZIO	
Assunto in servizio nella categoria	avventizi il	Qualifica all'atto dell'assunzione <u>Autista di linea</u>	
	ordinari o effettivi il	Passato nella categoria ordinari il	
	di ruolo il <u>28/11/1964</u>	Passato nella categoria di ruolo il <u>28/11/1964</u>	
Iscritto al fondo di previdenza il <u>28/11/1964</u>		Ultimo giorno lavorativo effettivo <u>12/7/1985</u>	
Esonerato il <u>12/7/1985</u> (data di cessazione del rapporto di lavoro)		per <u>Quiescenza raggiunti limiti di età</u> (Ricongiunzione legge n.29).-	

QUADRO 9) Sviluppo di carriera dalla assunzione alla data di esonero dal servizio					
Decorrenza	Qualifica	Categoria, classe o livello economico	Decorrenza	Qualifica	Categoria, classe o livello economico
28/11/64	Autista di linea	7B Da			
1/12/71	Tratt.econ.cl.	7^			
1/1/78	Conducente di linea	LIV. 7°.-			

Data di attribuzione della qualifica, classe o livello economico goduto all'atto dell'esonero: Legge 1/2/78 n. 30
 Delib. n. del
 Data di attribuzione della qualifica, classe o livello economico anteriore a quello goduto all'atto dell'esonero:
 Delibera n. del
 Data di conferimento della reggenza attribuita ai sensi dell'art. 18 dell'Allegato A al regio decreto 8 gennaio 1931, n. 148:
 Delibera n. del

10) ASSENZE SENZA PAGA verificatesi dalla data di assunzione a quella di esonero (analiticamente per gli ultimi 4 anni di servizio)	
Periodo	Motivo
dal al	
» »	
» »	
» »	
» »	
» »	
» »	
» »	
» »	

11) ASSENZE A PAGA RIDOTTA verificatesi nel periodo retributivo di cui al successivo quadro 13 (ultimi 4 anni di servizio)		
Periodo	Ributizione corrisposta	Motivo e percentuale riguardo alla intera paga
dal al		
» »		
» »		
» »		
» »		
» »		
» »		
» »		
» »		

12) NOTIZIE RELATIVE ALLA CESSIONE DEL QUINTO O DELEGA EDILIZIA IN CORSO DI SCOMPUTO ALLA DATA DI ESONERO DAL SERVIZIO				
Ente bancario cessionario	Ente assicuratore garante	Importo residuo del debito da recuperare sulla pensione	Quota mensile coduta	Indicare se trattasi di cessione del quinto o delegazione edilizia
1				
2				
3				

QUADRO 13)		RETRIBUZIONI ASSOGGETTATE A CONTRIBUTO A NORMA DELL'ART. 5 DELLA LEGGE 29 OTTOBRE 1971 N. 889 NEI 36 MESI PRECEDENTI QUELLO DELLA CESSAZIONE DAL SERVIZIO E NELL'ANNO IN CUI E' STATO DISPOSTO IL COLLOCAMENTO IN QUIESCENZA -					
Periodo		lett. a) e b)	lett. c)	lett. d)	lett. f)	lett. e)	Totale (col. 13 del mod. ET 9)
dal	al	Retribuzione di tabella, aumenti periodi di anzianità contingenza, assegni ad personam	13° - 14° e mensilità eccedenti la 12° esclusi accessori	Elementi accessori dello stipendio	Altri emolumenti non pensionabili	Compenso lav. straord. anche se forfettario	
		(col. 7; 8 mod. ET 9)	(col. 9 mod. ET 9)	(col. 10 mod. ET 9)	(col. 11 mod. ET 9)	(col. 12 mod. ET 9)	
1-1-19 82	31-12-19 82	11.723.641 305.664 226.481	1.966.459	2.991.357 150.694	-----	1.432.543 18.842 5.519	18.114.000 475.000 (A) 232.000 (B)
1-1-19 83	31-12-19 83	14.182.948	2.352.273	2.584.250	-----	1.249.529	20.369.000
1-1-19 84	31-12-19 84	415.380 15.479.097	2.468.310	2.732.124	3.460	7.620 355.009	423.000 (C) 21.038.000
1-1-19 85	31/7/1985	10.026.630	1.548.646	1.867.360	-----	205.364	13.648.000

QUADRO 14)

**ELEMENTI ACCESSORI PENSIONABILI DELLA RETRIBUZIONE COMPRESI QUELLI CORRISPOSTI
UNITAMENTE ALLE MENSILITA' ECCEDENTI LA DODICESIMA**

S'intendono pensionabili gli elementi accessori spettanti con continuità e stabiliti in misura fissa per tutti gli appartenenti ad una stessa qualifica e che traggono origine da accordi nazionali o aziendali portati a conoscenza dell'INPS. Devono essere esclusi, in ogni caso, i compensi per lavoro straordinario, ancorché forfettariamente corrisposti in relazione all'impegno di effettuare maggiori prestazioni.
 Gli importi da indicare al rigo 13 delle colonne (3), (4) e (5) debbono corrispondere a quelli indicati, per gli stessi periodi, nel precedente quadro 13, alla colonna intestata « elementi accessori dello stipendio ». In caso di discordanza chiarirne a parte i motivi (per le discordanze motivate da assenze (competenze accessorie pari grado) compilare i quadri 10) ed 11).

Denominazione degli elementi accessori (1)	Corrisposti negli ultimi 36 mesi di servizio				Totale (6)	Corrisposti negli ultimi dodici mesi di servizio (7)
	mesi ...5...	mesi 12	mesi 12	mesi ...7...		
	19...82 (2)	19...83 (3)	19...84 (4)	19...85 (5)		
1 COMPETENZE ACCESSORIE	1.246.395	2.734.944	2.732.124	1.867.360	8.580.823	3.005.745
2						
3						
4						
5 A) = ARRETRATI CONTRATTO INTEGRATIVO AZIENDALE AFFERENTE L'ANNO 1983 CORRISPOSTI NELL'ANNO 1984;						
6 B) = ARRETRATI TRATTAMENTI SOSTITUTIVI AFFERENTI L'ANNO 1983 CORRISPOSTI L'ANNO 1985;						
7 C) = ARRETRATI TRATTAMENTI SOSTITUTIVI AFFERENTI L'ANNO 1984 CORRISPOSTI NELL'ANNO 1985.-						
8						
9 N.B. - I MOD. ET9 RIGUARDANTI GLI ARRETRATI DI COMPETENZE DEGLI ANNI 1983 E 1984 CORRISPOSTI NEGLI ANNI 1984 E						
10 1985 VI SARANNO TRASMESSI NEI TEMPI PRESTABILITI.-						
11						
12						
13 In totale	1.246.395	2.734.944	2.732.124	1.867.360	8.580.823	3.005.745
14 Limite del 40% del totale degli elementi accessori dei 36 mesi antecedenti la data di esonero				40%	3.432.329	

N.B. - L'importo da indicare alla lettera d) del quadro 15 deve essere quello relativo al totale degli ultimi dodici mesi di servizio — rigo 13 colonna 7 —. Qualora il suddetto totale sia superiore al limite del 40% — rigo 14 colonna 6 — alla lettera d) del quadro 15 va indicato quest'ultimo importo.

QUADRO 15)

RETRIBUZIONE BASE PER IL CALCOLO DELLA PENSIONE

Nel computo della retribuzione pensionabile non devono essere comprese le variazioni della retribuzione dovute a promozioni deliberate, aventi effetto o, comunque, attribuite nel biennio precedente la data di esonero, nonché le variazioni della retribuzione, conseguenti a declassamento o ad altre cause di carattere straordinario, intervenute nel periodo stesso.

Per le promozioni deliberate a seguito della reggenza conferita ai sensi dell'art. 18 dell'allegato A al regio decreto 8 gennaio 1931, n. 148, la data alla quale deve farsi riferimento, ai fini di detta esclusione, è quella di conferimento della reggenza deliberata dal direttore dell'Azienda ai sensi del citato art. 18.

Tali esclusioni non si applicano per la liquidazione di pensioni indirette a superstiti di agenti deceduti in attività di servizio o di pensioni privilegiate di invalidità per causa di servizio.

Nel caso di agenti che nei dodici mesi immediatamente precedenti l'esonero abbiano avuto assenza senza paga od a paga ridotta, indicare la retribuzione percepita nel periodo stesso dall'agente avente qualifica e anzianità di grado pari a quelle del pensionando in servizio presso la stessa azienda.

La retribuzione da indicare ai fini del calcolo della pensione deve essere in ogni caso corrispondente a quella risultante dai contratti collettivi di lavoro effettivamente applicati presso l'Azienda ed in base alla quale sono stati denunciati i relativi contributi di previdenza.

lettera a):

1) Retribuzione base di tabella, relativa agli ultimi dodici mesi di servizio, dal 1/8/84 al 31/7/85 zona LIVELLO 7° classe

qualifica CONDUCENTE DI L. INEA

— L. 485.652 × 11 mesi
— L. 528.652 × 1 mesi
— L. 48.571 × 6 mesi

2) Aumenti periodici di anzianità:

Numero aumenti periodici 6 (tot. 30 %) dal 1/8/84 al 30/6/85
Numero aumenti periodici 6 (tot. 30 %) dal 1/7/85 al 31/7/85
— L. 145.696 × 11 mesi
— L. 158.596 × 1 mesi
— L. × mesi

3) Punti di contingenza, in aumento - in diminuzione - non conglobati con la retribuzione di tabella indicata al punto 1):

— punti n. 201+18 L. 602.589 × 3 mesi DAL
— punti n. 201+20 L. 616.189 × 3 mesi 1/8/1984
— punti n. 201+22 L. 629.789 × 3 mesi AL
— punti n. 201+26 L. 656.989 × 3 mesi 31/7/1985

lettera b): Assegni ad personam, spettanti quale differenza fra la retribuzione mensile precedentemente goduta e quella inferiore stabilita o da successive disposizioni di legge o da accordi nazionali o aziendali (specificarne la natura):

TRATTAMENTI SOSTITUTIVI RIVENIENTI DA SCATTI PAGA-£.86.232 X MESI 4 -£.93.646
X MESI 8
Totale L.

lettera c): mensilità eccedenti la 12ª, al netto degli elementi accessori della retribuzione, corrisposte negli ultimi 12 mesi di servizio (1):

13ª L. 1.341.183 × 5 + L. 1.437.883 × 7 : L.
14ª L. 1.306.569 × 12 + L. 1.430.554 × 12 : L.
..... L. × 12 + L. × 12 : L.

lettera d): Elementi accessori dello stipendio (riportare il minore importo fra i totali indicati al quadro 14, rigo 13 colonna 7, oppure rigo 14 colonna 6) . . . L.

Totale retribuzione pensionabile L.

CONTINGENZA AL 30/6/84 - £.588.989.-

(1) La tredicesima e le altre mensilità eccedenti la 12ª vanno computate tenendo presenti gli importi relativi agli ultimi 12 mesi di servizio. Esso vanno determinate praticamente assumendo:

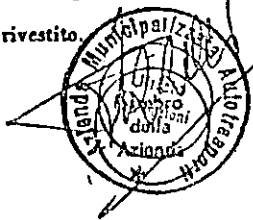
- tanti dodicesimi della retribuzione — relativa al mese di corrispondenza della mensilità, composta dagli elementi di cui ai punti 1), 2) e 3) della lettera a) e dell'elemento di cui alla lettera b) — per il numero dei mesi di permanenza in servizio nell'anno in corso alla data di esonero;
- tanti dodicesimi della retribuzione — relativa al mese dell'anno solare precedente la data di esonero in cui è stata corrisposta la mensilità, composta dai medesimi elementi sopra indicati — per il numero dei mesi che, aggiunto a quello di cui alla lettera a) dà un totale di 12.

RISERVATO ALL'AZIENDA	RISERVATO ALL'I.N.P.S.
6.162.250	
1.761.252	
7.516.668	
1.094.096	
16.534.266	
1.398.591	
1.378.894	
3.005.765	
22.317.516	

N.B. - Si dichiara che nell'Azienda vi sono posti disponibili cui adibire l'Agente qualora sia riconosciuto inabile permanentemente soltanto alle funzioni della qualifica di cui è rivestito non vi sono

16 OTT. 1985

FIRMA DEL TITOLARE DELL'AZIENDA
NEL MEGALITARIO RESPONSABILI
IL DIRETTORE DI ESERCIZIO



QUADRO 6

**NOTIZIE INERENTI LA RICHIESTA DELLE QUOTE DI MAGGIORAZIONE DELLA PENSIONE
PER IL CONIUGE E PER I FIGLI**

A)
che la moglie ~~il convivente~~ per cui chiede la quota di maggiorazione è convivente ~~non convivente~~ ed a suo carico ed inoltre che il coniuge stesso non fruisce di alcun reddito ~~fruisce dei redditi seguenti~~ : (è titolare della pensione n. cat. di L. mensili a carico dell'Ente) altri redditi goduti dal coniuge

B)
che i figli sottoindicati, per i quali viene richiesta la quota di maggiorazione e viene indicato, inoltre, a fianco. lo stato di minore, di studente medio od universitario, di inabile, se convivano o meno, se prestino o no lavoro retribuito e se godano di redditi di qualsiasi natura:

figlio, stato, è convivente sì/no, lavora sì/no, ha redditi sì/no
figlio, stato, è convivente sì/no, lavora sì/no, ha redditi sì/no
figlio, stato, è convivente sì/no, lavora sì/no, ha redditi sì/no
è - sono a suo carico.
non è - non sono

(Specificare gli eventuali redditi goduti da ciascun figlio, a qualsiasi titolo, ivi compresi i redditi di lavoro)

C)
Per il coniuge e per i figli per i quali sono chieste le quote di maggiorazione il sottoscritto fruisce di altre prestazioni familiari (in caso positivo, specificare il trattamento sul quale sono concessi le prestazioni familiari, le generalità del beneficiario del trattamento nonché per quali dei familiari le prestazioni sono fruite)
altro avente titolo non fruisce

QUADRO 7

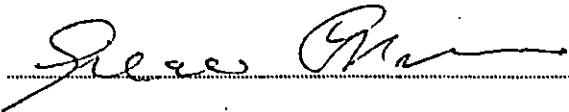
Il sottoscritto si IMPEGNA a segnalare all'I.N.P.S., non oltre trenta giorni dal suo verificarsi, qualsiasi variazione della composizione familiare; dello stato di occupazione; qualsiasi nuova liquidazione di pensione o variazione di quelle di cui già fruisce ed ogni altro evento che modifichi il contenuto di quanto sopra dichiarato. Qualora i figli studenti si occupino alle dipendenze di terzi, il sottoscritto si IMPEGNA, altresì, a darne tempestiva comunicazione all'I.N.P.S. perché provveda a determinare l'importo delle quote di maggiorazione indebitamente percepite ed al successivo recupero. Il sottoscritto si IMPEGNA, infine, qualora presti attività lavorativa alle dipendenze di aziende non agricole, a denunciare al datore di lavoro la propria qualità di pensionato. Il sottoscritto DICHIARA, sotto la propria responsabilità civile e penale, che le risposte date alle domande di cui al presente questionario sono conformi al vero.

QUADRO 7 bis

Il sottoscritto autorizza l'I.N.P.S. a trattenere sulle somme risultanti dalla liquidazione definitiva della pensione quanto percepito a titolo di acconto provvisorio e si impegna a restituire all'I.N.P.S. stesso tutte le somme che dovessero risultare indebitamente erogate.

16 OTT. 1985

Data

Firma 

AVVERTENZE:

Si avverte che ai sensi dell'art. 16 del D.L. 2 marzo 1974, n. 30 - convertito, con modificazioni, nella legge 16 aprile 1974, n. 114 - gli assegni familiari spettano una sola volta per uno stesso beneficiario e non sono compatibili con gli assegni familiari e con altri trattamenti di famiglia comunque denominati, a chiunque spettanti in forza di legge, per lo stesso beneficiario.

00144 R O M A

DICHIARAZIONE CONCERNENTE IL DIRITTO ALLE DETRAZIONI D'IMPOSTA SUI REDDITI DELLE PERSONE FISICHE, PREVISTE DAGLI ARTT. 15 E 16 DEL D.P.R. 29 SETTEMBRE '73, N. 597 E SUCCESSIVE MODIFICHE ED INTEGRAZIONI.

GRCCSM 25112 L049Q

Il sottoscritto GRECO COSIMO, codice fiscale _____
nato a TARANTO-TALIANO il 12.7.1925, stato civile CONIUGATO, titolare
della pensione n. _____ categoria _____, a norma dell'art. 23 del DPR
29 settembre 1973, n. 600, dichiara sotto la propria responsabilità di (indicare
SI O NO nelle apposite caselle e, in caso affermativo, fornire la ulteriore infor
mazione richiesta):

- 1) ☒ SI avere diritto alle detrazioni d'imposta per quota esente;
- 2) ☒ SI avere diritto alla detrazione d'imposta per spese di produzione del reddito;
- 3) ☒ SI avere diritto alla detrazione d'imposta per oneri e spese personali;
- 4) ☒ SI avere diritto alla detrazione d'imposta per il coniuge a carico non legalmente ed effettivamente separato, che NON possiede redditi propri per ammontare superiore a lire 2.750.000 annue al lordo degli oneri deducibili;
- 5) ☐ NO avere diritto, IN MANCANZA DEL CONIUGE (perchè vedovo/vedova/ovvero ce libe/nubile), alla detrazione d'imposta per il primo figlio a carico, che NON possieda redditi propri per ammontare superiore a lire 2.750.000 annue al lordo degli oneri deducibili;
- 6) ☐ NO (*) avere diritto alla detrazione d'imposta, nella MISURA NORMALE, per n. _____ figli o affiliati minori di età o di età non superiore a 26 anni dediti agli studi o a tirocinio gratuito, ovvero permanentemente inabili al lavoro, a carico che NON possiedono redditi propri per ammontare superiore a lire 2.750.000 annue al lordo degli oneri deducibili;
- 7) ☐ NO (*) avere diritto alla detrazione d'imposta, nella MISURA DOPPIA, per n. _____ figli o affiliati minori di età, o di età non superiore a 26 anni dediti agli studi o a tirocinio gratuito, ovvero permanentemente inabili al lavoro, a carico, che NON possiedono redditi propri per ammontare superiore a lire 2.750.000 annue al lordo degli oneri deducibili (IN CASO DI MANCANZA DEL CONIUGE, INCLUDERE NEL NUMERO DEI FIGLI ANCHE IL "PRIMO FIGLIO PER IL QUALE VIENE RICHiesta LA DETRAZIONE PREVISTA IN MANCANZA DEL CONIUGE).

* * *

(*) Le detrazioni per i figli spettano nella MISURA DOPPIA nel caso in cui il coniuge del richiedente non possegga redditi propri per ammontare superiore a lire 2.750.000 annue e nel caso in cui il richiedente sia vedovo/vedova ovvero celibe/nubile. Spettano, inoltre, in MISURA DOPPIA le detrazioni per

i figli adottati o affiliati soltanto da parte del richiedente.

Negli altri casi, le detrazioni per i figli spettano nella MISURA NORMALE ad entrambi i genitori.

- 8) ☒ NO avere diritto alla detrazione d'imposta per n. _____ altre persone a carico, diverse dal coniuge e dai figli minori e assimilati (genitori, nonni, adottati, generi, nuore, suoceri, fratelli, sorelle, figli maggiorenni diversi da quelli di cui ai numeri 6 e 7, figli dei figli) che NON possiedono redditi propri per ammontare superiore a lire 2.750.000 annue all'ordito degli oneri deducibili e convivono con il richiedente e percepiscono dallo stesso assegni alimentari non risultanti da provvedimenti dell'autorità giudiziaria;
- 9) ☒ SI avere diritto alla ulteriore detrazione d'imposta in misura decrescente per scaglioni di reddito, prevista dall'art. 16, lettera e) del D.P.R. n. 597/1973, nel testo modificato dall'art. 3 della legge 28 febbraio 1983, n. 53 per i redditi di lavoro dipendente e di pensione;
- 10) ☒ NO avere diritto alla ulteriore detrazione d'imposta in misura fissa, prevista dall'art. 3 della legge 24 aprile 1980, n. 146, e successive modificazioni per i redditi di lavoro dipendente e di pensione di minore importo, se l'ammontare della pensione non esclude l'attribuzione di tale detrazione.

IL SOTTOSCRITTO SI IMPEGNA A COMUNICARE TEMPESTIVAMENTE ALL'I.N.P.S. OGNI VARIAZIONE CHE DOVESSE COMPORTARE LA PERDITA DEL DIRITTO ALLE DETRAZIONI D'IMPOSTA RICHIESTE.-

Data 16 OTT. 1985

Firma :

Reco Ricci

LE DETRAZIONI D'IMPOSTA SPETTANO UNA SOLA VOLTA E, PERTANTO, OVE IL PENSIONATO PRESTI LAVORO DIPENDENTE, NON POSSONO ESSERE CHIESTE SULLA RETRIBUZIONE QUALORA SIANO STATE CHIESTE SULLA PENSIONE.-



COMUNE DI TARANTO
UFFICIO ANAGRAFE

In carta libera
per uso ammi-
nistrativo e co-
munale per
quelli previsti
dalla legge in
esenzione del
bollo



L'UFFICIALE DI ANAGRAFE
CERTIFICA

che nell'anagrafe della popolazione risulta iscritta la seguente famiglia:

CF. GRECO Cosimo 1925
di Pietro e Venneri Giovanna
n.Talsano 12/7/1925 (n.125 p.I)
egt.Liuzzi Lidia-Taranto 24/10/1960
atto n°303 p.II s.A FF.53716
residente dalla nascita
autista LL.6227
Via Sibari 9 lic.61em.

Fg. GRECO Vincenzo 1964
di Cosimo e Liuzzi Lidia
n.Martina Franca 13/9/1964 (n.552 p.I s.A)
colibo

Mg. LIUZZI Lidia 1931
di Vinconzo e Tonnetti Amalia
n.Taranto 2/5/1931 (n.1044 P.I)
egt.Greco Cosimo-Taranto 24/10/1960

LA PRESENTE SITUAZIONE DI FAMIGLIA SI RIFE-
RISCE ALLA DATA DELL'17/7/1985 AD ECCEZIONE

DELLA PERSONA INDICATA AL N° ...
L'UFFICIALE D'ANAGRAFE

Fg. GRECO Giovanna 1961
di Cosimo e Liuzzi Lidia
n.Taranto 18/8/1961 (n.1376 p.I s.A)
pubile

Sostituisce lo stampato Mod.A/F (sf) H
per assegni familiari -

Fg. GRECO Pietro 1964
di Cosimo e Liuzzi Lidia
n.Martina Franca 13/9/1964 (n.551 p.I s.A)
coliba

Acciò consti rilascia il presente.

Taranto, il

25 SET. 1985

La qualifica di Ca-
po Famiglia, attribui-
ta solo ai fini
anagrafici, è irri-
levante a tutti gli al-
tri fini. Questo do-
cumento, pertanto,
non è valido per
comprovare che il
Capo Famiglia ha a
suo carico le per-
sone seco conviven-
ti. Per il riconosci-
mento di altri di-
ritti, il presente
certificato può es-
sere integrato con
atto notorio o do-
cumento equipol-
lente.

L'UFFICIALE DI ANAGRAFE DELEGATO

DOMANDA DI ASSEGNI FAMILIARI E DELLA RELATIVA MAGGIORAZIONE

(da indirizzare e presentare al datore di lavoro, corredata della prescritta documentazione, di norma entro il 1° luglio di ciascun anno).

Alla Ditta.....
.....
.....

I 1 sottoscritt o GRECO Cosimo Talsano 12/7/1925
cognome e nome data e luogo di nascita
Indirizzo Via Sibari 9 74100 TARANTO

CHIEDE che 1 vengano corrisposti a decorrere dal 1/8/1985 gli assegni familiari (1) per i sottoindicati familiari a carico e, ove ne ricorrano le condizioni, la maggiorazione degli assegni familiari per i figli o equiparati (2) minori:

COGNOME E NOME	DATA DI NASCITA	COMUNE DI NASCITA	RAPPORTO DI FAMIGLIA
LIUZZI Lidia	02/05/1931	Taranto	moglie

- DICHIARA di non aver richiesto né di percepire, in relazione ad altra attività lavorativa, a trattamento di pensione o ad altra prestazione previdenziale, assegni familiari o analogo trattamento di famiglia per i sopraindicati familiari;
- DICHIARA che altre persone non hanno richiesto né percepiscono assegni familiari o analogo trattamento di famiglia per i sopraindicati familiari;
- SI IMPEGNA a segnalare tempestivamente qualsiasi variazione della situazione, dichiarata con la presente domanda e risultante dalla documentazione allegata, la quale possa avere riflessi sul diritto agli assegni familiari e sul diritto e la misura della relativa maggiorazione ed, in particolare, a dare comunicazione dell'eventuale richiesta per i figli suindicati di trattamento di famiglia da parte dell'altro genitore o codesta ditta ovvero, in caso di pagamento degli assegni di cui alla presente domanda da parte dell'INPS, alla Sede dello stesso INPS che eroga gli assegni.

Nel formulare la presente domanda, 1 sottoscritt è consapevole delle conseguenze penali e civili previste dalle vigenti norme di legge per coloro che rendono dichiarazioni false o compiono atti fraudolenti al fine di procurare indebitamente a sé o ad altri prestazioni previdenziali ed assistenziali.

Allegati: Certificati di stato di famiglia n. ; dichiarazioni reddituali n. ; altri documenti n.

Data

Firma Greco Cosimo

Quadro 1 Da compilare in caso di richiesta di assegni familiari per il coniuge

DICHIARAZIONE DEL CONIUGE DEL RICHIEDENTE

1 sottoscritt a LIUZZI Lidia Taranto 02/05/1931
cognome e nome del dichiarante data e luogo di nascita

consapevole delle conseguenze penali e civili previste dalle vigenti norme di legge per coloro che rendono dichiarazioni false o compiono atti fraudolenti al fine di procurare indebitamente a sé o ad altri prestazioni previdenziali ed assistenziali,

- dichiara di non aver richiesto né di percepire per il coniuge, dalla data di decorrenza sopraindicata, gli assegni familiari o analogo trattamento di famiglia;

- s'impegna a non fare richiesta, per il coniuge, di assegni familiari o analogo trattamento di famiglia nel corso della erogazione degli assegni familiari richiesti con la presente domanda, salvo che ne venga data immediata comunicazione al datore di lavoro del coniuge ovvero, in caso di pagamento degli assegni di cui alla presente domanda da parte dell'INPS, alla Sede dello stesso INPS che eroga gli assegni.

- dichiara (3) di non percepire redditi di alcuna natura

di percepire redditi mensili per L. da (4)

Data

Firma Liuzzi Lidia

Quadro 2 Da compilare in caso di richiesta di assegni familiari per figli o equiparati (2)

DICHIARAZIONE DELL'ALTRO GENITORE (non deve essere rilasciata se la domanda è presentata da genitore vedovo o con figlio naturale non riconosciuto dall'altro genitore).

 sottoscritt
cognome e nome del dichiarante data e luogo di nascita

consapevole delle conseguenze penali e civili previste dalle vigenti norme di legge per coloro che rendono dichiarazioni false o compiono atti fraudolenti al fine di procurare indebitamente a sé o ad altri prestazioni previdenziali ed assistenziali, a conoscenza della disciplina di cui all'art. 9 della legge 9 dicembre 1977, n. 903 (5)

- dichiara di non aver richiesto né di percepire per i figli su nominati, dalla data di decorrenza sopraindicata, gli assegni familiari o analogo trattamento di famiglia;

- si impegna a non fare richiesta di assegni familiari o analogo trattamento di famiglia per i figli su nominati nel corso della erogazione degli assegni familiari richiesti con la presente domanda salvo che ne venga data immediata comunicazione al datore di lavoro dell'altro genitore ovvero, in caso di pagamento degli assegni di cui alla presente domanda, da parte dell'INPS, alla Sede dello stesso INPS che eroga gli assegni;

- dichiara, inoltre di percepire (3) la maggiorazione sul trattamento di famiglia percepito a proprio titolo per i seguenti minori
non percepire

Data

Firma

DICHIARAZIONE REDDITUALE DEL LAVORATORE O DEL RICHIEDENTE LA PENSIONE (1) AI FINI DELLA CORRESPONSIONE DEGLI ASSEGNI FAMILIARI E DELL'EVENTUALE RELATIVA MAGGIORAZIONE O DELLE QUOTE DI MAGGIORAZIONE SU PENSIONE O DI ALTRO TRATTAMENTO DI FAMIGLIA PER IL PERIODO 1° LUGLIO 1985 - 30 GIUGNO 1986 (2)

(da allegare, unitamente alle dichiarazioni reddituali di mod. RED/fam degli altri componenti il nucleo familiare tenuti a rilasciarle, al modulo di domanda di assegni familiari mod. AF 59 da presentare al datore di lavoro o al diverso modulo di domanda di assegni familiari o di altro trattamento di famiglia rivolta all'INPS).

Eventuali riferimenti alla pratica

...il sottoscritt. **GRECO Cosimo** **12/7/1925**
 cognome nome data di nascita
Talsano (TA) **TA** **GRCCSM25L12L049Q**
 luogo di nascita provincia o stato estero di nascita codice fiscale

in relazione a quanto stabilito dall'art. 20 della legge 27 dicembre 1983, n. 730 e dall'art. 5 del D.L. 29 gennaio 1983, n. 17, convertito nella legge 25 marzo 1983, n. 79,

DICHIARA che la propria situazione reddituale relativa all'anno 1984 è indicata al Quadro **2** o al Quadro

QUADRO 1 IL QUADRO 1 VA COMPILATO DA CHI HA PRESENTATO LA DICHIARAZIONE DEI REDDITI PER L'ANNO 1984 CON MOD. 740 OVVERO CON MOD. 740/S

		MOD. 740		MOD. 740/S		cod. INPS
A	RIEPILOGO REDDITI IRPEF (Quadro N)	RIGO	dichiarati	RIGO	dichiarati	
	di lavoro dipendente e assimilati {	29	.000	28	.000	01
		30	.000	29	.000	01
	reddito complessivo	42	.000	31	.000	05
B	REDDITI A TASSAZIONE SEPARATA (Quadro D)	RIGO	dichiarati	RIGO	dichiarati	
	arretrati da lavoro dipendente	14/16	.000	10/11	.000	10
	altri redditi	22	.000	—	—	12

QUADRO 2 IL QUADRO 2 VA COMPILATO DA CHI NON HA PRESENTATO LA DICHIARAZIONE DI MOD. 740 O 740/S, MA HA RICEVUTO DAL DATORE DI LAVORO O DALL'ENTE EROGANTE I MOD. 101 O 201 NEI QUALI SONO INDICATI I REDDITI CONSEGUITI NELL'ANNO 1984

CODICE FISCALE DATORE LAVORO O ENTE EROGANTE	EMOLUMENTI	Mod.	Punto	IMPORTO EMOLUMENTI	
00146330733	totale emolumenti imponibili	101	8	19.280	.000 50
	emolumenti a tassazione separata		22	242	.000 51
	totale emolumenti imponibili		8		.000 52
	emolumenti a tassazione separata		22		.000 53
	totale emolumenti imponibili		8		.000 54
	emolumenti a tassazione separata		22		.000 55
	totale emolumenti imponibili		8		.000 56
	emolumenti a tassazione separata		22		.000 57
	totale emolumenti imponibili		8		.000 58
	emolumenti a tassazione separata		22		.000 59

QUADRO 3 IL QUADRO 3 VA COMPILATO DA CHI HA CONSEGUITO NELL'ANNO 1984 I SEGUENTI REDDITI PER I QUALI NON HA PRESENTATO LA DICHIARAZIONE DI MOD. 740 O 740/S E PER I QUALI NON È PRESCRITTO IL RILASCIO DEI MOD. 101 O 201 (3)

		REDDITI CONSEGUITI	
Redditi di lavoro dipendente e assimilati		.000	70
Redditi di altra natura		.000	72

QUADRO 4 IL QUADRO 4 RIGUARDA CHI NON HA CONSEGUITO ALCUN REDDITO NELL'ANNO 1984
 In tal caso barrare la casella ☐ **80**

QUADRO 5 IL QUADRO 5 RIGUARDA CHI ESERCITA LA POTESTÀ DEI GENITORI NEI CONFRONTI DI MINORE (AVENTE DIRITTO ALLA PENSIONE AI SUPERSTITI OVVERO TITOLARE O CONTITOLARE DELLA STESSA) IL CUI REDDITO NON CONCORRE A FORMARE IL REDDITO FAMILIARE DELLO STESSO MINORE IN QUANTO NON COMPONENTE DEL SUO NUCLEO FAMILIARE
 In tal caso barrare la casella ☐ **90**

DICHIARA 1) che i minori (4) nei confronti dei quali esercita la potestà dei genitori, non hanno conseguito redditi assoggettabili all'IRPEF nell'anno 1984.

2) che per i minori (4)

I redditi relativi all'anno 1984, soggetti all'usufrutto legale dei genitori, sono compresi nella dichiarazione propria/del Sig. (5)

ALLEGA n..... dichiarazioni reddituali di mod. RED/fam degli altri componenti il nucleo familiare.

EVENTUALI OSSERVAZIONI E CHIARIMENTI

NOTE A TERGO

...il sottoscritt. **GRECO Cosimo** , consapevole delle conseguenze civili e penali previste per coloro che rendono dichiarazioni false, dichiara sotto la propria responsabilità che le notizie fornite sono complete e conformi a vero.

Data **23 SET. 1985** Firma **Carlo PateLLa**
 (da apporre in presenza di chi provvede all'autenticazione)

CARLO PATELLA
 (COAD. DI SEZIONE FF)

Io sottoscritt. **Greco Cosimo** , nella mia qualità di **titolare di famiglia**, attesto che il dichiarante Sig. **Greco Cosimo** , identificato in base ai documenti in mio possesso, ha letto e confermato davanti a me le dichiarazioni di cui sopra e che lo stesso è stato da me ammonito sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace o di esibizione di atto falso ovvero di documento di identità personale falso o contenente dati non più rispondenti a verità. Attesto inoltre che il presente atto è stato sottoscritto davanti a me.

Data **23 SET. 1985** Firma **CARLO PATELLA**
 Timbro d'ufficio

DICHIARAZIONE REDDITUALE RESA DAL FAMILIARE DEL LAVORATORE O DEL RICHIEDENTE LA PENSIONE (1)
AI FINI DELLA CORRESPONSIONE DEGLI ASSEGNI FAMILIARI
E DELLA EVENTUALE RELATIVA MAGGIORAZIONE O DELLE QUOTE DI MAGGIORAZIONE SU PENSIONE
O DI ALTRO TRATTAMENTO DI FAMIGLIA PER IL PERIODO 1° LUGLIO 1985 - 30 GIUGNO 1986 (2)(da allegare alla dichiarazione reddituale di mod. RED/ff del lavoratore o del richiedente la pensione ovvero,
per le pensioni ai superstiti, alla dichiarazione del soggetto che esercita il diritto alla pensione)

Eventuali riferimenti alla pratica

La sottoscritt.a LIUZZI Lidia 02/05/1931 casalinga
cognome nome data di nascita professione
Taranto TA LIZZIDI 31F42L049L
luogo di nascita provincia e data di nascita codice fiscale
al fini della corresponsione del trattamento di famiglia al Sig. GRECO Cosimo
cognome nome

DICHIARA che la propria situazione reddituale relativa all'anno 1984 è indicata al Quadro 4 o ai QuadriQUADRO 1 IL QUADRO 1 VA COMPILATO DA CHI HA PRESENTATO LA DICHIARAZIONE DEI REDDITI PER L'ANNO 1984
CON MOD. 740 OVVERO CON MOD. 740/S

A	RIEPILOGO REDDITI IRPEF (Quadro N)	MOD. 740		MOD. 740/S		cod. INPS
		RIGO	dichiarati	RIGO	dichiarati	
	di lavoro dipendente e assimilati	29	.000	28	.000	01
		30	.000	29	.000	01
	reddito complessivo	42	.000	31	.000	05
B	REDDITI A TASSAZIONE SEPARATA (Quadro D)	RIGO	dichiarati	RIGO	dichiarati	
	arretrati da lavoro dipendente	14/16	.000	10/11	.000	10
	altri redditi	22	.000	—	—	12

QUADRO 2 IL QUADRO 2 VA COMPILATO DA CHI NON HA PRESENTATO LA DICHIARAZIONE DI MOD. 740 O 740/S, MA HA RICEVUTO DAL DATORE
DI LAVORO O DALL'ENTE EROGANTE I MOD. 101 O 201 NEI QUALI SONO INDICATI I REDDITI CONSEGUITI NELL'ANNO 1984

CODICE FISCALE DATORE LAVORO O ENTE EROGANTE	EMOLUMENTI	Mod.	Punto	IMPORTO EMOLUMENTI	
	totale emolumenti imponibili		8	.000	50
	emolumenti a tassazione separata		22	.000	51
	totale emolumenti imponibili		8	.000	52
	emolumenti a tassazione separata		22	.000	53
	totale emolumenti imponibili		8	.000	54
	emolumenti a tassazione separata		22	.000	55
	totale emolumenti imponibili		8	.000	56
	emolumenti a tassazione separata		22	.000	57
	totale emolumenti imponibili		8	.000	58
	emolumenti a tassazione separata		22	.000	59

QUADRO 3 IL QUADRO 3 VA COMPILATO DA CHI HA CONSEGUITO NELL'ANNO 1984 I SEGUENTI REDDITI PER I QUALI NON HA PRESENTATO
LA DICHIARAZIONE DI MOD. 740 O 740/S E PER I QUALI NON È PRESCRITTO IL RILASCIO DEI MOD. 101 O 201 (3)

REDDITI CONSEGUITI	
Redditi di lavoro dipendente e assimilati	.000 70
Redditi di altra natura	.000 72

QUADRO 4 IL QUADRO 4 RIGUARDA CHI NON HA CONSEGUITO ALCUN REDDITO NELL'ANNO 1984

In tal caso barrare la casella ☒

80

EVENTUALI OSSERVAZIONI E CHIARIMENTI

NOTE A TERGO

La sottoscritt.a LIUZZI Lidia consapevole delle conseguenze civili e penali previste
per coloro che rendono dichiarazioni false, dichiara sotto la propria responsabilità che le notizie fornite sono complete e conformi al vero.Data 23 SET. 1985Firma Lidia Liuzzi
(da apporre in presenza di chi provvede all'autenticazione)

AUTENTICAZIONE

Io sottoscritt. CARLO PATELLA (COAD. DI SEZIONE FF) qualificato Lidia Liuzzi
nella mia qualità perito attesto che il dichiarante Sig. Lidia Liuzzi
identificato in base ca. u. ha letto e confermato davanti a me le dichiarazioni di cui sopra
e che lo stesso è stato da me ammonito sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace o di esibizione di
atto falso ovvero di documento di identità personale falso contenente dati non più rispondenti a verità.
Attesto inoltre che il presente atto è stato sottoscritto davanti a me.

Data 23 SET. 1985Firma CARLO PATELLA
(COAD. DI SEZIONE FF)

**DICHIARAZIONE REDDITUALE RESA DAL FAMILIARE DEL LAVORATORE O DEL RICHIEDENTE LA PENSIONE (1)
AI FINI DELLA CORRESPONSIONE DEGLI ASSEGNI FAMILIARI
E DELLA EVENTUALE RELATIVA MAGGIORAZIONE O DELLE QUOTE DI MAGGIORAZIONE SU PENSIONE
O DI ALTRO TRATTAMENTO DI FAMIGLIA PER IL PERIODO 1° LUGLIO 1985 - 30 GIUGNO 1986 (2)**(da allegare alla dichiarazione reddituale di mod. RED/1f del lavoratore o del richiedente la pensione ovvero,
per le pensioni ai superstiti, alla dichiarazione del soggetto che esercita il diritto alla pensione)

Eventuali riferimenti alla pratica

Io sottoscritt. GRECO Giovanna 18/08/1961 casalinga
cognome nome data di nascita professione
Taranto TA GRCGNN61M58E049P
luogo di nascita provincia o stato estero di nascita codice fiscale
ai fini della corresponsione del trattamento di famiglia al Sig. GRECO Cosimo
cognome nome

DICHIARA che la propria situazione reddituale relativa all'anno 1984 è indicata al Quadro 4 o ai Quadri

QUADRO 1	IL QUADRO 1 VA COMPILATO DA CHI HA PRESENTATO LA DICHIARAZIONE DEI REDDITI PER L'ANNO 1984 CON MOD. 740 OVVERO CON MOD. 740/S					
A	RIEPILOGO REDDITI IRPEF (Quadro N)	MOD. 740	MOD. 740/S			cod. INPS
		RIGO	dichiarati	RIGO	dichiarati	
	di lavoro dipendente e assimilati	29	.000	28	.000	01
		30	.000	29	.000	01
	reddito complessivo	42	.000	31	.000	05
B	REDDITI A TASSAZIONE SEPARATA (Quadro D)	RIGO	dichiarati	RIGO	dichiarati	
	arretrati da lavoro dipendente	14/16	.000	10/11	.000	10
	altri redditi	22	.000	—	—	12

QUADRO 2	IL QUADRO 2 VA COMPILATO DA CHI NON HA PRESENTATO LA DICHIARAZIONE DI MOD. 740 O 740/S, MA HA RICEVUTO DAL DATORE DI LAVORO O DALL'ENTE EROGANTE I MODD. 101 O 201 NEI QUALI SONO INDICATI I REDDITI CONSEGUITI NELL'ANNO 1984				
	CODICE FISCALE DATORE LAVORO O ENTE EROGANTE	EMOLUMENTI	Mod.	Punto	IMPORTO EMOLUMENTI
		totale emolumenti imponibili		8	.000 50
		emolumenti a tassazione separata		22	.000 51
		totale emolumenti imponibili		8	.000 52
		emolumenti a tassazione separata		22	.000 53
		totale emolumenti imponibili		8	.000 54
		emolumenti a tassazione separata		22	.000 55
		totale emolumenti imponibili		8	.000 56
		emolumenti a tassazione separata		22	.000 57
		totale emolumenti imponibili		8	.000 58
		emolumenti a tassazione separata		22	.000 59

QUADRO 3	IL QUADRO 3 VA COMPILATO DA CHI HA CONSEGUITO NELL'ANNO 1984 I SEGUENTI REDDITI PER I QUALI NON HA PRESENTATO LA DICHIARAZIONE DI MOD. 740 O 740/S E PER I QUALI NON È PRESCRITTO IL RILASCIO DEI MODD. 101 O 201 (3)		
	REDDITI CONSEGUITI		
	Redditi di lavoro dipendente e assimilati	.000	70
	Redditi di altra natura	.000	72

QUADRO 4	IL QUADRO 4 RIGUARDA CHI NON HA CONSEGUITO ALCUN REDDITO NELL'ANNO 1984	
	In tal caso barrare la casella ☒	80

EVENTUALI OSSERVAZIONI E CHIARIMENTI

NOTE A TERGO

Io sottoscritt. GRECO Giovanna consapevole delle conseguenze civili e penali previste per coloro che rendono dichiarazioni false, dichiara sotto la propria responsabilità che le notizie fornite sono complete e conformi al vero.
Data 23 SET. 1985 Firma Greco Giovanna
(da apporre in presenza di chi provvede all'autenticazione)

CARLO PATELLA
(COAD. DI SEZIONE F.F.)
AUTENTICAZIONE
Io sottoscritt. Carlo Patella attesto che il dichiarante Sig. Greco Giovanna
nella mia qualità di persona ha letto e confermato davanti a me le dichiarazioni di cui sopra
e che lo stesso è stato da me ammonito sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendace o di esibizione di
atto falso ovvero di documento di identità personale falso e contenente dati non più rispondenti a verità.
Attesto inoltre che il presente atto è stato sottoscritto davanti a me.

Data 23 SET. 1985 Firma Carlo Patella
(COAD. DI SEZIONE F.F.)

TIMBRO D'UFFICIO

IL PRESENTE MODULO DEVE ESSERE COMPILATO DAL FAMILIARE DEL LAVORATORE O DEL RICHIEDENTE LA PENSIONE (1)

DICHIARAZIONE REDDITUALE RESA DAL FAMILIARE DEL LAVORATORE O DEL RICHIEDENTE LA PENSIONE (1)
AI FINI DELLA CORRESPONSIONE DEGLI ASSEGNI FAMILIARI
E DELLA EVENTUALE RELATIVA MAGGIORAZIONE O DELLE QUOTE DI MAGGIORAZIONE SU PENSIONE
O DI ALTRO TRATTAMENTO DI FAMIGLIA PER IL PERIODO 1° LUGLIO 1985 - 30 GIUGNO 1986 (2)(da allegare alla dichiarazione reddituale di mod. RED/1f del lavoratore o del richiedente la pensione ovvero,
per le pensioni ai superstiti, alla dichiarazione del soggetto che esercita il diritto alla pensione)

Eventuali riferimenti alla pratica

I sottoscritt. o GRECO Vincenzo 13/09/1964 Militare
Martina Franca TA data di nascita GRCVCN64PT35986Y
luogo di nascita provincia o stato estero di nascita codice fiscale
ai fini della corresponsione del trattamento di famiglia al Sig. GRECO Cosimo
cognome nome

DICHIARA che la propria situazione reddituale relativa all'anno 1984 è indicata al Quadro 2 o al Quadro

QUADRO 1	IL QUADRO 1 VA COMPILATO DA CHI HA PRESENTATO LA DICHIARAZIONE DEI REDDITI PER L'ANNO 1984 CON MOD. 740 OVVERO CON MOD. 740/S					
A	RIEPILOGO REDDITI IRPEF (Quadro N)	MOD. 740		MOD. 740/S		cod. INPS
		RIGO	dichiarati	RIGO	dichiarati	
	di lavoro dipendente e assimilati	29	.000	28	.000	01
		30	.000	29	.000	01
	reddito complessivo	42	.000	31	.000	05
B	REDDITI A TASSAZIONE SEPARATA (Quadro D)	RIGO dichiarati		RIGO dichiarati		
	arretrati da lavoro dipendente	14/16	.000	10/11	.000	10
	altri redditi	22	.000	—	—	12

QUADRO 2	IL QUADRO 2 VA COMPILATO DA CHI NON HA PRESENTATO LA DICHIARAZIONE DI MOD. 740 O 740/S, MA HA RICEVUTO DAL DATORE DI LAVORO O DALL'ENTE EROGANTE I MODD. 101 O 201 NEI QUALI SONO INDICATI I REDDITI CONSEGUITI NELL'ANNO 1984					
CODICE FISCALE DATORE LAVORO O ENTE EROGANTE		EMOLUMENTI		Mod.	Punto	IMPORTO EMOLUMENTI
91007280117		totale emolumenti imponibili		101	8	14.934 .000 50
		emolumenti a tassazione separata			22	3.268 .000 51
		totale emolumenti imponibili			8	.000 52
		emolumenti a tassazione separata			22	.000 53
		totale emolumenti imponibili			8	.000 54
		emolumenti a tassazione separata			22	.000 55
		totale emolumenti imponibili			8	.000 56
		emolumenti a tassazione separata			22	.000 57
		totale emolumenti imponibili			8	.000 58
		emolumenti a tassazione separata			22	.000 59

QUADRO 3	IL QUADRO 3 VA COMPILATO DA CHI HA CONSEGUITO NELL'ANNO 1984 I SEGUENTI REDDITI PER I QUALI NON HA PRESENTATO LA DICHIARAZIONE DI MOD. 740 O 740/S E PER I QUALI NON È PRESCRITTO IL RILASCIO DEI MODD. 101 O 201 (3)		
		REDDITI CONSEGUITI	
Redditi di lavoro dipendente e assimilati		.000	70
Redditi di altra natura		.000	72

QUADRO 4	IL QUADRO 4 RIGUARDA CHI NON HA CONSEGUITO ALCUN REDDITO NELL'ANNO 1984	
In tal caso barrare la casella ☐		
80		

EVENTUALI OSSERVAZIONI E CHIARIMENTI

NOTE A TERGO

I sottoscritt. o GRECO Vincenzo, consapevole delle conseguenze civili e penali previste per coloro che rendono dichiarazioni false, dichiara sotto la propria responsabilità che le notizie fornite sono complete e conformi al vero.

Data 23 SET. 1985 X Firma (da apporre in presenza di chi provvede all'autenticazione)

CARLO PATELLA
COORD. DI SEZIONE F.P. AUTENTICAZIONE

Io sottoscritt. Greco Vincenzo, attesto che il dichiarante Sig. Greco Vincenzo ha letto e confermato davanti a me le dichiarazioni di cui sopra e che lo stesso è stato da me ammonito sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace o di esibizione di atto falso ovvero di documento di identità personale falso o contenente dati non più rispondenti a verità.

Attesto inoltre che il presente atto è stato sottoscritto davanti a me.

Data 23 SET. 1985

COMUNE DI TARANTO
TIMBRO D'UFFICIO

CARLO PATELLA
COORD. DI SEZIONE F.P.

IL PRESENTE MODULO DEVE ESSERE COMPILATO DAL FAMILIARE DEL LAVORATORE O DEL RICHIEDENTE LA PENSIONE (1)

**DICHIARAZIONE REDDITUALE RESA DAL FAMILIARE DEL LAVORATORE O DEL RICHIEDENTE LA PENSIONE (1)
AI FINI DELLA CORRESPONSIONE DEGLI ASSEGNI FAMILIARI
E DELLA EVENTUALE RELATIVA MAGGIORAZIONE O DELLE QUOTE DI MAGGIORAZIONE SU PENSIONE
O DI ALTRO TRATTAMENTO DI FAMIGLIA PER IL PERIODO 1° LUGLIO 1985 - 30 GIUGNO 1986 (2)**

(da allegare alla dichiarazione reddituale di mod. RED/1/f del lavoratore o del richiedente la pensione ovvero,
per le pensioni ai superstiti, alla dichiarazione del soggetto che esercita il diritto alla pensione)

Eventuali riferimenti alla pratica

I sottoscritti GRECO Pietro 13/09/1964 Militare
Martina Franca cofrone data di nascita GRCPTR64PL3E986F
luogo di nascita provincia e stato estero di nascita professione
al fini della corresponsione del trattamento di famiglia al Sig. GRECO Cosimo codice fiscale
cognome nome

DICHIARA che la propria situazione reddituale relativa all'anno 1984 è indicata al Quadro 2 o al Quadri

QUADRO 1 IL QUADRO 1 VA COMPILATO DA CHI HA PRESENTATO LA DICHIARAZIONE DEI REDDITI PER L'ANNO 1984
CON MOD. 740 OVVERO CON MOD. 740/S

A	RIEPILOGO REDDITI IRPEF (Quadro N)	MOD. 740		MOD. 740/S		cod. INPS
		RIGO	dichiarati	RIGO	dichiarati	
	di lavoro dipendente e assimilati	29	.000	28	.000	01
	reddito complessivo	30	.000	29	.000	01
		42	.000	31	.000	05
B	REDDITI A TASSAZIONE SEPARATA (Quadro D)	MOD. 740		MOD. 740/S		cod. INPS
		RIGO	dichiarati	RIGO	dichiarati	
	arretrati da lavoro dipendente	14/16	.000	10/11	.000	10
	altri redditi	22	.000	—	—	12

QUADRO 2 IL QUADRO 2 VA COMPILATO DA CHI NON HA PRESENTATO LA DICHIARAZIONE DI MOD. 740 O 740/S, MA HA RICEVUTO DAL DATORE
DI LAVORO O DALL'ENTE EROGANTE I MODD. 101 O 201 NEI QUALI SONO INDICATI I REDDITI CONSEGUITI NELL'ANNO 1984

CODICE FISCALE DATORE LAVORO O ENTE EROGANTE	EMOLUMENTI	Mod.	Punto	IMPORTO EMOLUMENTI	
80012730117	totale emolumenti imponibili	101	8	15.229	.000 50
	emolumenti a tassazione separata		22		.000 51
	totale emolumenti imponibili		8		.000 52
	emolumenti a tassazione separata		22		.000 53
	totale emolumenti imponibili		8		.000 54
	emolumenti a tassazione separata		22		.000 55
	totale emolumenti imponibili		8		.000 56
	emolumenti a tassazione separata		22		.000 57
	totale emolumenti imponibili		8		.000 58
	emolumenti a tassazione separata		22		.000 59

QUADRO 3 IL QUADRO 3 VA COMPILATO DA CHI HA CONSEGUITO NELL'ANNO 1984 I SEGUENTI REDDITI PER I QUALI NON HA PRESENTATO
LA DICHIARAZIONE DI MOD. 740 O 740/S E PER I QUALI NON È PRESCRITTO IL RILASCIO DEI MODD. 101 O 201 (3)

Redditi di lavoro dipendente e assimilati	REDDITI CONSEGUITI	
	.000	70
Redditi di altra natura	.000	72

QUADRO 4 IL QUADRO 4 RIGUARDA CHI NON HA CONSEGUITO ALCUN REDDITO NELL'ANNO 1984
In tal caso barrare la casella ☐ **80**

EVENTUALI OSSERVAZIONI E CHIARIMENTI

NOTE A TERGO

I sottoscritti GRECO Pietro 13/09/1964 Militare
per coloro che rendono dichiarazioni false, dichiara sotto la propria responsabilità che le notizie fornite sono complete e conformi al vero.
Data 23 SET 1985 X Firma Greco Pietro
(da apporre in presenza di chi provvede all'autenticazione)

CARLO PATELLA

(COAD. DI SEZIONE F.F.)

Io sottoscritto Carlo Patella 23 SET 1985 23 SET 1985 23 SET 1985
nella mia qualità COAD. DI SEZIONE F.F. attesto che il dichiarante Sig. Greco Pietro
identificato in base 23 SET 1985 ha letto e confermato davanti a me le dichiarazioni di cui sopra
e che lo stesso è stato da me ammonito sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace o di esibizione di
atto falso ovvero di documento di identità personale falso o contenente dati non più rispondenti a verità.
Attesto inoltre che il presente atto è stato sottoscritto davanti a me.

Data 23 SET 1985



CARLO PATELLA

(COAD. DI SEZIONE F.F.)

Firma Carlo Patella

IL PRESENTE MODULO DEVE ESSERE COMPILATO DALLA FAMIGLIA DEL LAVORATORE O DEL RICHIEDENTE LA PENSIONE (1)

CONTI CORRENTI POSTALI

RICEVUTA

di L.

563.100 //

di un versamento

Lire

cinquecento sessantatremilace

A. O. R.

sul C/C N. 760009

intestato a

Istituto Nazionale della Previdenza Sociale - Dir. Gen.
Fondo di Previdenza per gli Addetti ai Pubblici Servizi di Trasporto

00100 ROMA

eseguito da GRECO COSIMO

residente in TARANTO - VIA SIBARI 9.

B CIC POSTALI

TARANTO SUCC. 11

Bollo lineare dell'Ufficio accellente

372 24 AGO 85

L'UFFICIALE POSTALE

Bollo a data

Cartellino
del bollettario

750

**L'UFFICIALE DI ANAGRAFE
CERTIFICA**

che nell'anagrafe della popolazione risulta iscritta la seguente famiglia:

CF. GRECO Cosimo 1925

n. Talsano 12/7/1925 (n. 125 p. I)
 cgt. Liuzzi Lidia-Taranto 24/10/1960
 atto n° 303 p. II s. A FF. 53716
 residente dalla nascita
 autista LL. 6227
 Via Sibari 9 lic. elem.

Fg. GRECO Vincenzo 1964

1. Martina Franca 13/9/1964 (n.552 p.I s.A)
colle

Mr. LIUZZI Lidia 1931

n.Taranto 2/5/1931 (n.1044 P.I)
dgt.Greco Cosimo-Taranto 24/10/1960

Fr. GRECO Giovanna 1961.

n. Taranto 18/8/1961 (n. 1376 p. I s. A)
mobile

Fg. GRECO Pietro 1964

n.Martina Franca 13/9/1964 (n.551 p.T s.A)
 081152-11

23 FEB 1985

Acciò consti rilascia il presente.

Taranto: B

La qualifica di Capo Famiglia, attribuita solo ai fini anagrafici, è irrilevante a tutti gli altri fini. Questo documento, pertanto, non è valido per comprovare che il Capo Famiglia ha a

suo carico le persone seco conviventi. Per il riconoscimento di altri diritti, il presente certificato può essere integrato con atto notorio o documento equipollente.

L'UFFICIALE DI ANAGRAFE DELEGATO

*Istituto Nazionale
della Previdenza Sociale*

DIREZIONE GENERALE

SERVIZIO PREVIDENZA MARINARA
E PREVIDENZA ADDETTI
AI PUBBLICI SERVIZI DI TRASPORTO

Gruppo Autonomo L.29

N. 133/311961

RACCOMANDATA A.R.

ALLEGATI VARI

25 LUG. 1985

MOD. S. C. 306

Roma

VIA CROCE IL GRANDE, 21 - EUR
C. A. P. 00100

Risposta alla lettera del

N°

Ufficio

Sezione

OGGETTO

Ricongiunzione periodi assicurativi
legge 7.2.1979 n.29, art.2

Sp. GRECO COSIMO
Via Libani, 9
74100 TARANTO

In relazione alla domanda presentata dalla S.V. in data 3.1.80, si comunica che la ricongiunzione ex-art.2 della Legge n.29 1979, presso il "Fondo di previdenza per il personale addetto ai pubblici servizi di trasporto", può essere ottenuta per il complessivo periodo assicurativo di anni 6, mesi 1 e giorni 1, che si andrà ad aggiungere a quello d'iscrizione già maturata presso il Fondo stesso, previo versamento del relativo onere (calcolato fino al raggiungimento massimo di 36 anni di contribuzione alla data della domanda) come appresso indicato:

- I - In unica soluzione, mediante il pagamento, da effettuarsi entro e non oltre il termine perentorio di 60 giorni dalla data di notifica della presente lettera, dell'intera somma, a carico della S.V., di £. 6.483.000;
- II - Oppure, in forma rateale, con la maggiorazione degli interessi composti al tasso del 4,50% annuo, per n. 34 mensilità mediante il pagamento:
- a) entro e non oltre il termine perentorio di 60 giorni dalla data di notifica della presente lettera, della somma di £. 563.100 (pari all'importo delle prime tre rate);
- b) entro la fine del mese di OTTOBRE '85 e di ogni mese successivo fino a LUGLIO '88 di n. 34 rate residue di £. 187.100 ciascuna.

I versamenti vanno effettuati presso qualsiasi Ufficio postale sul c/c n.760009 intestato a: "I.N.P.S. - DIREZIONE GENERALE - Fondo di previdenza addetti ai pubblici servizi di trasporto - 00100 ROMA", riportando la seguente causale di pagamento: "133.311961/art.2, legge n.29/1979".

Nel precisare che devono essere ricongiunti tutti e non in parte, i periodi assicurativi di cui si è titolari in gestioni previdenziali diverse dal Fondo, si fa presente altresì che nessun onere viene posto a

Inviare solo al momento dell'esonero
le ricevute originali degli ultimi
versamenti effettuati

carico dei richiedenti la ricongiunzione per quei periodi che, cumulati con quelli d'iscrizione al Fondo stesso risultino eccedenti i 36 anni complessivi, calcolati alla data della domanda, tenuto conto che tale li mite corrisponde al tetto massimo di pensionabilità del 90% della relati va retribuzione.

Ove nel termine di 60 giorni non venga effettuato il versamento dell'intero onere dovuto o quanto meno dell'importo delle prime tre rate, tale comportamento omissivo comporterà la decadenza dalla facoltà di ricongiunzione per presunta rinuncia, mentre in caso di somme versate in ritardo o in misura inferiore al dovuto, il Fondo provvederà alla restituzione senza maggiorazione di interessi.

Con il regolare versamento di quanto dovuto entro il predetto termine di 60 giorni, la ricongiunzione in parola s'intenderà confermata dalla S.V. e ciò comporterà il diritto all'utile computo del periodo assicurativo ricongiunto ai fini della pensione a carico del Fondo e, di conseguenza, l'irrevocabilità della domanda da parte della S.V. medesima.

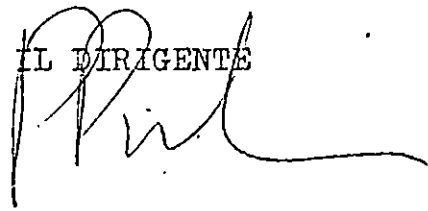
Ove, peraltro, nel corso della rateazione il pagamento delle residue rate mensili venisse interrotto o sospeso, questo Istituto farà valere - previa diffida - la risoluzione per inadempienza del rapporto instaurato, con tutte le implicazioni che ne derivano sul piano giuridico.

S'informa la S.V., inoltre, che al momento della liquidazione della pensione le rate mensili successive alla decorrenza della pensione stessa saranno trattenute d'ufficio sugli emolumenti spettanti alla S.V. medesima anche a titolo di arretrati.

Pertanto, verificandosi il collocamento in pensione, la S.V. è tenuta a versare, oltre all'acconto, solo le rate mensili con scadenze precedenti la decorrenza giuridica della pensione (mese successivo alla data di esonero dal servizio), in quanto le rate residue risultanti ancora dovute a tale data verranno trattenute, da parte della competente Sede periferica di questo Istituto, direttamente sulle quote di pensione spettanti, fatto salvo il trattamento del minimo previsto dalle norme vigenti in materia.

Si allegano, per i relativi versamenti, i bollettini di conto corrente già intestati, facendo presente che, ove la S.V. ne resti in seguito sprovvisto, i versamenti in parola potranno essere effettuati anche con bollettini non pre-stampati, purchè debitamente compilati anche con la causale dei versamenti stessi.

IL DIRIGENTE



CONTI CORRENTI POSTALI

RICEVUTA di L. 563.100.00

di un versamento

Lire

Cinquecento novanta mila e 00
Aolice

sul C/C N. 760009

Intestato a

Istituto Nazionale della Previdenza Sociale - Dir. Ger.
Fondo di Previdenza per gli Addetti ai Pubblici Servizi di Trasporti
00100 ROMA

eseguito da GRECO COSIMO

residente in TARANTO - VIA SIBARI 9.

add. 24/8/1985

B CIC POSTALI

TARANTO SUCC. 11

Bollo lineare dell'Ufficio accettante

372 240085

L'UFFICIALE POSTALE

Cartella
del bollettino

Bollo a data

Trasse

data

progress.

750



ARRETRATI per: N° 2 SCATTI AL 5% - 58° anno etz AGENTE Queo Cosimo SETTOREperiodo dal 1-8-983 al 31-12-983lettera prot. n°ALiquota MEDIA IRPEF

M E S E	GG. P R E S E N Z A						S T R A O R D I N A R I O				GG. M A L A T T I A			
	P A G A	TRATTAMENTI SOSTITUTIVI	13-ma/14-ma (paga)	COMPETENZE ACCESSORIE UNIFICATE			differenza computo :6	feriale	FESTIVO	COMPENSO FESTIVITA'	P A G A	TRATTAMENTI SOSTITUTIVI	COMPETENZE ACCESSORIE	STRAORDINARIO
				C. A. U.	Pr. Produtt.	Magg. Notte								
gennaio														
febbraio														
marzo														
aprile														
maggio														
giugno														
luglio														
agosto														
settembre														
ottobre														
novembre														
dicembre		150						27	22			49		
13-ma/14-ma		30												
TOTALE GG. PRESENZA	x	180	x	x	x	x	x	195	x	x	x	49	x	x
DIFFERENZE RETRIBUT.		989				18						989		
TOTALE COMPETENZE		1178.030						5.265	4.686			48.461		
riservato E.T.9	(7)	(8)	(9)			(10)		(12)	(14)	(15)	(7)	(8)	(10)	(12)

corrisposti con le competenze di Agosio/85DIFFERENZA SU FERIE NON GODUTE: gg. x E = E (col. 15 - ET9)RISARCIMENTO PER SVALUTAZIONE MONETARIA = E (vedi allegato)INTERESSI LEGALI 5% = E (vedi allegato)

v/to IL FUNZIONARIO



IL CAPO UFFICIO

1-1-984 al 31-12-984

Lettera prot. n°

GG. P R E S E N Z A										S T R A O R D I N A R I O				GG. M A L A T T I A			
M E S E	P A G A	TRATTAMENTI SOSTITUTIVI	13-ma/14-ma (paga)	COMPETENZE ACCESSORIE UNIFICATE			differenza computo: 56	feriale	FESTIVO	COMPENSO FESTIVITA'	P A G A	TRATTAMENTI SOSTITUTIVI	COMPETENZE ACCESSORIE	STRAGORDINARIO			
				C. A. U.	Pr. Product.	Hagg. Kott.											
Gennaio																	
febbraio																	
marzo																	
aprile																	
Maggio																	
giugno																	
luglio																	
agosto																	
settembre																	
ottobre																	
novembre																	
dicembre																	
13-ma/14-ma																	
TOTALE GG. PRESENZA																	
DIFERENZE RETRIBUIT																	
TOTALE COMPETENZE																	
referente E.T.9																	

DIFERENZA SU FERIE NON GODUTE: 99. x 3 = 3 (col. 15 - ET9)
RISARCIMENTO PER SVALUTAZIONE MONETARIA. = 3 (vedi allegato)
INTERESSI LEGALI SX = 3 (vedi allegato)

v/lo IL FUNZIONARIO



IL CAPO UFFICIO
[Signature]

ARRETRATI per: N° 2 SCATTI 5% - 58° Anno di età AGENTE GRECO COSIMO SETTORE _____

periodo dal 1-1-985 al 30-6-85

lettera prot. n° _____

ALiquota MEDIA IRPEF _____

M E S E	GG. P R E S E N Z A						S T R A O R D I N A R I O				GG. M A L A T T I A			
	P A G A	TRATTAMENTI SOSTITUTIVI	13-ma/14-ma (paga)	COMPETENZE ACCESSORIE UNIFICATE			differenza computo :6	feriale	FESTIVO	COMPENSO FESTIVITA'	P A G A	TRATTAMENTI SOSTITUTIVI	COMPETENZE ACCESSORIE	STRAORDINARIO
				C. A. U.	Pr. Prodiitt.	Magg. Nott.								
gennaio														
febbraio														
marzo														
aprile														
maggio														
giugno														
luglio														
agosto														
settembre														
ottobre														
novembre														
dicembre		180						17,5	25,5					
13-ma/14-ma		30												
TOTALE GG. PRESENZA	X	210	X			36		195						
DIFFERENZE RETRIBUT.		989							213					
TOTALE COMPETENZE		207.690						3.413	5.432					
riferimento E.T.9	(7)	(8) (105)	(9)			(10)		(12) (107)	(14) (109)	(15)	(7)	(8)	(10)	(12)

corrisposti con le competenze di Agosto/85

DIFFERENZA SU FERIE NON GODUTE: gg. _____ x £ _____ = £ _____ (col. 15 - ET9)

RISARCIMENTO PER SVALUTAZIONE MONETARIA: _____ = £ _____ (vedi allegato)

INTERESSI LEGALI SX _____ = £ _____ (vedi allegato)

v/to IL FUNZIONARIO



IL CAPO UFFICIO

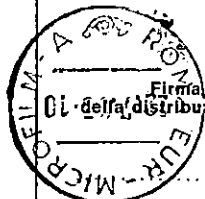
[Signature]

A.R.

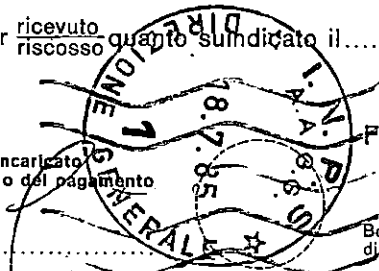
AVVISO DI RICEVIMENTO O DI RISCOSSIONE

della: del: N. *2203* di L.
☒ Raccomandata ☐ Vaglia spedit. al. **16/7/1985**
☐ Assicurata ☐ Pacco dall'Ufficio di. **TA/CE.**
indirizzat. a **I.N.P.S. - Direzione Generale Servizio Previdenza Addetti ai Pubblici Servizi di Trasporto Uff. 3°**
Sezione II - Via Ciro il Grande, 21 - EUR - 00144 ROMA

Dichiaro di aver ricevuto quanto summicitato il
riscosso



Firma dell'Incaricato
di distribuzione o del pagamento



Firma:

Bollo dell'Ufficio
di distribuzione o di pagamento.



Mod. 23-I (per l'interno) (1984) - C. 008400

AMMINISTRAZIONE

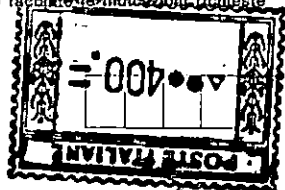
P. T.

AVVISO DI RICEVIMENTO
O DI RISCOSSIONE

DA RESTITUIRE A:

Azienda Municipalizzata Autotrasporti Pubblici
- TARANTO

N. B. - Il mittente è pregato di
apportare chiaramente su entrambe
le facce le indicazioni richieste



VIA

CONTI DI CREDITO



SIGLA PROV

prot. n. 1696/85- Gucc. C. -

15 LUG. 1985

1

1696/85 di Prot.

SPETT.LE
ISTITUTO NAZIONALE DELLA PREVIDENZA
SOCIALE-DIREZIONE GENERALE-SERVIZIO
PREVIDENZA MARINARA E PREVIDENZA AD
DETTI AI PUBBLICI SERVIZI DI TRASPOR
TO - Ufficio 3° - Sezione II

Via Ciro il Grande, 21 - E U R -
00144

R O M

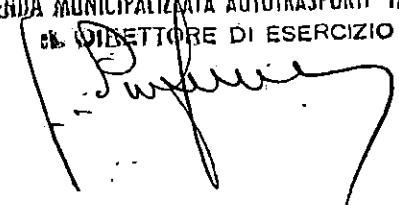
RACCOMANDATA A.R.

OGGETTO: invio mod. ET8bis dell'ex agente Sig. GRECO Cosimo nato
il 12/7/1925.-

Completato alla presente e debitamente compilato,
Vi inviamo n°1 (uno) mod. ET8bis relativo al ns/ex agente
Sig. GRECO Cosimo, posto in quiescenza per raggiunti li
miti di età.-

Distinti saluti.

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
CA. DIRETTORE DI ESERCIZIO



AG/

ME/

ALL'ISTITUTO NAZIONALE DELLA PREVIDENZA SOCIALE

Fondo per la previdenza
del personale addetto ai pubblici servizi di trasporto

Azienda Municipalizzata Autotrasporti Pubblici

TARANTO

La (1)

comunica che a decorrere dal 12/luglio/1985

l'agente GRECO Cosimo

nato a TALSANO (Taranto) il 12/7/1925

domiciliato in Taranto via Sibari , n. 9

~~è stato trasferito all'Azienda (2)~~

è cessato dal servizio per Quiescenza raggiunti limiti di età.

(3) ~~ha cessato l'iscrizione contributiva al Fondo per i servizi di trasporto~~

~~di persona non soggetta alla previdenza speciale~~

15 LUG. 1985

data

IL DIRETTORE DI ESERCIZIO
IL DIRETTORE dell'AZIENDA

(1) Denominazione dell'Azienda.

(2) Indicare l'Azienda solo nel caso che gestisca pubblici servizi di trasporto.

(3) Depennare le voci non ricorrenti.

AVVISO DI RICEVIMENTO O DI RISCOSSIONE

della:

del:

N. di L.

☒ Raccomandata ☐ Vaglia

spedit a. il 16/7/85

☐ Assicurata ☐ Pacco

dall'Ufficio di TA/CE.

indirizzato a SPETT.LE UFFICIO DI COLLOCAMENTO

Via Lucania, 78

741'00

T A R A N T O

„Dichiaro di aver ricevuto
riscosso quanto suindicato

16 LUG. 1985

**Firma dell'incaricato
della distribuzione o del pagamento**

Firma

Bollo dell'Ufficio :
di distribuzione o di pagamento.

Forma dell'Edificio: Zucca dello Stato - PV



AMMINISTRAZIONE

P. T.

AVVISO DI RICEVIMENTO
O DI RISCOSSIONE

DA RESTITUIRE A:

N. B. - Il mittente è pregato di
apporre chiaramente su entrambe
le facciate le indicazioni richieste

--	--	--	--	--

C. A. P.

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO

UFFICIO PERSONALE

LOCALITÀ

72100
15
10
10

--	--

SIG. A PROV

Azienda Municipalizzata Autotrasporti Pubblici

TARANTO

CONTI PUBBLICI

15 LUG. 1985

623/08/85

SPETT.LE
UFFICIO DI COLLOCAMENTO
Via Lucania, 86
74100 T A R A N T O

RACCOMANDATA A.R.

OGGETTO: comunicazione.-

Comunichiamo a codesto Spett.le Ufficio di Collocamento che l'agente Sig. GRECO Cosimo nato il 12/7/1925, a partire dal giorno 12/luglio/'85, ha cessato il rapporto di lavoro con questa Azienda per quiescenza e per raggiunti limiti di età.-

Distinti saluti.

Azienda Municipalizzata Autotrasporti Taranto
Servizio Personale
Il Funzionario Superiore



AG/

ME/

151000

151000

SECRET
UNITED STATES DEPARTMENT OF THE ARMY
WASHINGTON, D.C.
OFFICE OF THE ADJUTANT GENERAL
WASHINGTON, D.C.

ADJUTANT GENERAL

ADJUTANT GENERAL

The Adjutant General is pleased to announce the
completion of the first year of the
1955-56 period of the
has been a very successful one
as per the results of the

Adjutant General

Adjutant General
Department of the Army
Washington, D.C.



74100 Taranto, 11 LUG. 1985

AZIENDA MUNICIPALIZZATA
AUTOTRASPORTI PUBBLICI - TARANTO

VIA C. BATTISTI, 657 - TEL. 334101 (N. 5 LINEE URBANE)

N. di protocollo 619/UP/85 Rip.

Risposta a N. del

Allegati N.

All'agente
Sig. GRECO Cosimo
e.p.c. (*)S E D E

OGGETTO: QUIESCENZA.-

Le comunico che a norma delle vigenti disposizioni di Legge, a datare dal 12/luglio/1985, la S.V. cesserà il rapporto di lavoro e verrà posto, pertanto, in quiescenza per raggiunti limiti di età.

Con l'occasione desidero esternarle la profonda riconoscenza per la lodevole attività svolta al servizio di questa Azienda.-

Distinti saluti.

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
CAPIESATTORE DI ESERCIZIO

- (*)-Al Dirigente Reparto Amm/ne
Al Dirigente Reparto Mov.to
Al Funzionario Superiore Contabilità
Al Funzionario Superiore Segreteria
Al Funzionario Principale Personale
Al Funzionario Principale Uff.Sinistri
Al Capo Ufficio Retribuzioni
Al Capo Ufficio C.E.C.
Al Capo Ufficio Economato
Al Primo Funzionario Cassa
All'Ufficio Presenza
Al Dopolavoro Aziendale
Al Magazzino Vestiario
Al Capouscieri

S E D E

AGENTE GRECO Cosimo

nato il 12/7/1925 a Talsano (Ta)

assunto il 28/11/1964 anz. conv. _____

scatti N. _____ sino al _____

AVANZAMENTI

Autista dal 28/11/964 cl. 7 cat. Da

è anz. _____ , 1/12/971 , 7 , D1

Conduttore di linea 1/1/78 livello 7°

_____ , _____ , _____ , _____

_____ , _____ , _____ , _____

_____ , _____ , _____ , _____

_____ , _____ , _____ , _____

TARANTO, 10 Dicembre 1984

Spett/le Direzione

A.M.A.T.

TARANTO

AMAT-TARANTO
10 DEC 1984
N° 8491/84 di PROV.

Il sottoscritto GRECO COSIMO, matr. 407, nato a Talsano (TA) il 12/07/1925 e dipendente di codesta azienda dal 24/11/1964 con la qualifica di autista:

CHIEDE

di restare in servizio fino al 65° anno ai sensi dell'art.6 della legge n° 54 del 1982.

In fede

Greco Cosimo

UNITA' SANITARIA LOCALE TA/5

Ospedale Civile della S.S. Annunziata *Per lo*

Numero Codice Fiscale e
Partita IVA: 90003900736

UNITA' SANITARIA LOCALE TA/5

Ospedale Civile S.S. Annunziata
NOTA
DIREZIONE SANITARIA

Servizio di Medicina Legale

Risposta a nota n.

del

74100 Taranto

AMAT-TARANTO *Taranto*

16/7/85

17.LUG.1985

N° 5239/85
CI PROT.

OGGETTO: Visita Med. Coll. per il Sig. Greco Cosimo dip. AMAT

V E R B A L E

In data 11/4/85 alle ore 9,30, presso il Serv. di Medicina Legale sito in Via Bruno, Osp. Civ. SS. Annunziata, TA/5, si è riunita la Comm. Med. Collegiale per esprimere un parere sulle attuali capacità lavorative del dip. Greco.

La Comm.ne risulta così composta/

- Dr. Carano	Med. Funzionario	USL.	TA/5
- Dr. F. Graziano	V.D. Sanitario	"	"
- Dr. I. Ricapito	Aiuto Med. Legale	"	"

La Comm.ne procede a visitare il dip. sopra indicato.

An. Lav. Per 14 anni ha svolto mansioni di conducente di linea. Da otto anni svolge attività di centralinista. Nel 1980, fu posta diagnosi di Fibrosi Polmonare diffusa, presso la clinica di lavoro di Cassano Murge dopo un ricovero di circa due mesi.

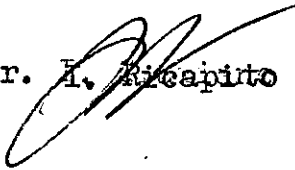
La Comm.ne ritiene opportuno far eseguire al Sig. Greco i seguenti accertamenti. RX. Rachide cervicale. Rx. Torace. ECG. cons. Cardiolog. La Comm.ne Med. dalla visita medica effettuata, dalla documentazione clinica in atti e dagli accertamenti eseguiti, perviene alla seguente diagnosi: "Bronchite cronica-Cervico artrosi con sofferenza discale".

La Comm.ne Med. Coll. ritiene il dip. Greco Cosimo non idoneo come conducente di linea, Idoneo alle mansioni di cui ai punti a-b-c-d-e-f-g-h.

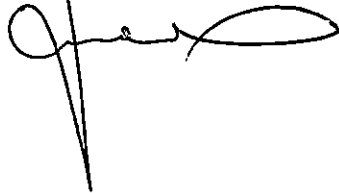
Dr. F. Carano

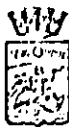


Dr. I. Ricapito



Dr. F. Graziano





74100 Taranto, 2 APR. 1985

AZIENDA MUNICIPALIZZATA
AUTOTRASPORTI PUBBLICI - TARANTO

VIA C. BATTISTI, 657 - TEL. 334101 (N. 9 LINEE URBANE)

N. di protocollo 242/CP/85 Rip.

Risposta a N. del

Allegati N.

All'agente

Sig. GRECO Cosimo

S E D E

OGGETTO: Visita medica di inidoneità.

La S.V. é invitata a presentarsi presso l'Ufficio Medico Legale della USL/TA5 - Ospedale SS. Annunziata il giorno 11 c.m. alle ore 9,30, per essere sottoposta ad accertamenti sanitari.

All'uopo comunichiamo che, a norma delle vigenti disposizioni di legge, al momento della visita la S.V. potrà farsi assistere dal proprio medico di fiducia a sue spese.

Distinti saluti.

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
IL DIRETTORE DI ESERCIZIO

Capelli

g,



15 DIC. 1984

74100 Taranto,

AZIENDA MUNICIPALIZZATA
AUTOTRASPORTI PUBBLICI - TARANTO

VIA G. BATTISTI, 657 - TEL. 334101 (N. 5 LINEE URBANE)

All'Ufficio
del Medico Legale
dell'Unità Sanitaria Locale n.5

74100

T A R A N T ON. di protocollo 067/SP/87 Rip.

Risposta a N. del

Allegati N.

OGGETTO : visita medica di inidoneità.-

Come da accordi verbali si invia la documentazione sanitaria riferita al nostro agente GRECO Cosimo di anni 59 con la qualifica di Conducente di linea .-

Nell'precisare che il predetto agente ha inoltrato domanda per essere utilizzato in mansioni diverse da quelle della propria qualifica, si chiede che lo stesso venga sottoposto a visita allo scopo di accertare :

- 1)- se le condizioni di salute non sono compatibili con le mansioni della propria qualifica ;
- 2)- se tale inidoneità è definitiva o temporanea ;
- 3)- nel caso di inidoneità temporanea se e quando debba tornare a visita.

Qualora il predetto agente non sia idoneo alle mansioni della propria qualifica, si prega di indicare quali mansioni fra quelle elencate di seguito possono essere svolte :

- a)- usciere ;
- b)- portiere ;
- c)- centralinista telefonico ;
- d)- conducente non di linea ;
- e)- bigliettaio ;
- f)- manovale ;
- g)- distributore di magazzino ;
- h)- distributore allo spaccio ;
- i)- conducente di autoveicoli (autista di Direzione o di magazzino).

In allegate si riportano le specifiche relative sia alla qualifica attualmente ricoperta dall'agente e quelle riferite alle qualifiche riservate agli inidonei.-

Distinti saluti.

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
IL DIRETTORE DI ESERCIZIO

407

AG/

ME/

Istituto Nazionale della Previdenza Sociale

DIREZIONE GENERALE

SERVIZIO PREVIDENZA MARINARA
E PREVIDENZA ADDETTI
AI PUBBLICI SERVIZI DI TRASPORTO

Reperto V.

Roma, 21 SET. 1984

VIA CIRIO IL GRANDE, 21 - EUR
C. A. P. 00100

Alsposta alla lettera del

N°

Reparto

OGGETTO

Accertamenti sanitari agente:

Greco Cosimo n. 12.7.25

27 SET 1984

N° 6518/84 di PROT.

N. 134/2315/84

N° 1' AMT

Caranto

Per
p.p. e

Si fa riferimento alla richiesta di codesta Azienda, intesa a conoscere - in conformità a quanto previsto dalla lettera-circolare n. 13/1130/PM del 27 aprile 1976 - il parere di questo Istituto sullo stato di inabilità dell'agente indicato in oggetto, per comunicare che, a giudizio di questo Istituto medesimo, l'interessato è da ritenersi idoneo alle mansioni della qualifica che di fatto si svolge dal 1975

IL DIRIGENTE IL REPARTO

GR/cd

Istituto Nazionale della Previdenza Sociale

DIREZIONE GENERALE

SERVIZIO PREVIDENZA MARINARA
E PREVIDENZA ADDETTI
AI PUBBLICI SERVIZI DI TRASPORTO

Reparto V

Roma, 9 GIU. 1984

VIA CIRIO IL GRANDE, 21 - EUR
C. A. P. 00100

Risposta alla lettera del

N°

Reparto

OGGETTO

Accertamenti sanitari.

Agente: Greco Corino n. 12.7.25

AMAT-TARANTO

19 GIU 1984

N° 4185/84 di PROT.

N. 134/PP/2315/84

All. n. 1/1

Al Dirigente della Sede dell'I.N.P.S.

di

Leis
e, p.c.:

All'Azienda

Munic. Trasporti

Via C. Battisti 657

Taranto

L'Azienda Munic. Trasporti ha chiesto l'accertamento di inabilità per l'agente in oggetto segnato, iscritto al Fondo di previdenza per gli addetti ai pubblici servizi di trasporto.

Si interessa, pertanto, codesta Sede a far sottoporre, con ogni urgenza, il predetto ex agente agli accertamenti sanitari da parte del medico dirigente il gabinetto diagnostico, il quale dovrà redigere il mod. S.S.4, che codesta Sede medesima dovrà restituire tempestivamente a questa Direzione Generale, unitamente alla documentazione che si invia allegata alla presente.

L'agente interessato risiede in Taranto
Via Silvani 9.

IL FUNZIONARIO ADDETTO

Nella risposta indicare: Servizio, Ufficio, Sezione, numero e data della presente.

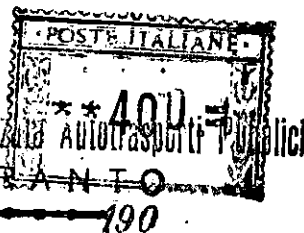


AMMINISTRAZIONE

P. T.

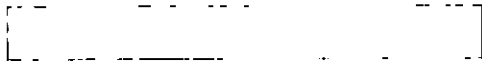
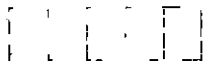
AVVISO DI RICEVIMENTO
O DI RISCOSSIONE

DA RESTITUIRE A:



N. B. - Il mittente è pregato di
apporre chiaramente su entrambe
le facciate le indicazioni richieste

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
UFFICIO PERSONALE



prot. n. 1550/84

A.R.

AVVISO DI RICEVIMENTO O DI RISCOSSIONE

della: del: N. *4473* di L.

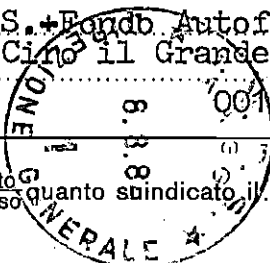
☒ Raccomandata ☐ Vaglia

spedito...il... **6 AGO. 1984**

☐ Assicurata ☐ Pacco

dall'Ufficio di *TA - Anzio*

indirizzato a *I.N.P.S. - Fondo Autoferrotranvieri-Reparto 4°*
Gruppo L.29-Via Cino il Grande, 21 - E U R -



R O M A

Dichiaro di aver ricevuto quanto stipulato il risco

Firma.....

Firma dell'Incaricato
della distribuzione o del pagamento

Bollo dell'Ufficio
di distribuzione o di pagamento.



AZIENDA MUNICIPALIZZATA
AUTOTRASPORTI PUBBLICI - TARANTO
VIA C. BATTISTI, 657 - TEL. 334101 (N. 3 LINEE URBANE)

Codice Fiscale N. 0014633 073 3

74100 Taranto, **- 2 AGO. 1984**

N. di protocollo 1550/84 Rip.
Risposta a N. del
Allegati N. 1

SPETT/LE
ISTITUTO NAZIONALE DELLA PREVIDENZA
SOCIALE-DIREZIONE GENERALE-SERVIZIO
PREVIDENZA MARINARA E PREVIDENZA AI
DETTI AI PUBBLICI SERVIZI DI TRA-
SPORTO-Reparto 4° Gruppo L.29
Via Ciro il Grande, 21 - E U R -

RACCOMANDATA A.R.

00144

R O M A

OGGETTO: Ricongiunzione periodi assicurativi ex artt. 2 e successivi
della legge 7/2/1979, n. 29 agente GRECO Cosimo nato il 12/7/1925.-

In riferimento alla Vs/ del 28/6/1984, prot.n. 133/
311961 di pari oggetto, Vi trasmettiamo compiegato alla
presente, il modello contenente la determinazione della
retribuzione pensionabile spettante al ns/ dipendente Sig.
GRECO Cosimo.

Distinti saluti.

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
IL DIRETTORE DI ESERCIZIO

AG/

ME/

All' I.N.P.S.

Direzione Generale

Servizio Previdenza Marinara
ed addetti ai pubblici servizi
di trasporto

FONDO AUTOFERROTRANVIERI

Reparto

00144

R O M A

via Ciro il Grande
E U R

RETRIBUZIONE PENSIONABILE PER IL CALCOLO DELL'ONERE PREVISTO
DAGLI ARTICOLI 2 e SUCCESSIVI della LEGGE 7-2-1979, n. 29,
PER LA RICONGIUNZIONE DEI PERIODI ASSICURATIVI

SI DICHIARA per il sig. GRECO Carmo
nato il 12-7-25 a Taranto
dipendente da questa Azienda con qualifica di
che la retribuzione pensionabile spettante all'agente anzidetto,
nei dodici mesi immediatamente precedenti il 3-1-80
(data di presentazione della domanda di ricongiunzione), calco-
lata in conformità degli artt. 5 e 17 della legge 29-10-1971,
n. 889, è così costituita:

lettera a)	Retribuzione di tabella, comprensiva degli aumenti periodici di anzianità e della con- tingenza:	£. 5.886.296
lettera b)	Assegni "ad personam" risultanti dalla dif- ferenza fra la retribuzione mensile (lette- ra a) precedentemente goduta e quella in- feriore successivamente stabilita: E.D.R.	" 366.002
lettera c)	Mensilità o quote di esse eccedenti la do- dicesima (al netto degli elementi accessori):	" 1.011.310
lettera d)	Elementi accessori dello stipendio (importo relativo ai 12 mesi anteriori la domanda di ricongiunzione)	" 2.814.701
	totale retribuzione pensionabile	£. 10.078.309

Assenze senza-paga effettuate nel quinquennio precedente la suindica-
ta data di presentazione della domanda

totale giorni

Il sottoscritto ~~titolare~~ dell'Azienda, sotto la
legale rappresentante
propria responsabilità civile e penale, dichiara che:

- a) nel computo della retribuzione pensionabile non sono comprese le variazioni della retribuzione dovute a promozioni deliberate, aventi effetto o, comunque, attribuite nel biennio precedente la data della domanda di ricongiunzione, ovvero a declassamento o ad altre cause di carattere straordinario, intervenute nel biennio stesso;
- b) per le assenze senza-paga o a paga-ridotta, verificatesi nei dodici mesi immediatamente precedenti la data della domanda di ricongiunzione, nel calcolo della retribuzione pensionabile è stata compresa la retribuzione percepita per il periodo stesso dall'agente avente qualifica di anzianità di grado pari a quelle del richiedente;
- c) la retribuzione pensionabile sopra indicata, inoltre, è stata computata in conformità alle determinazioni assunte dall'I.N.P.S., a norma dell'art. 16 della legge n. 889/1971 in ordine alla pensionabilità degli elementi accessori di cui alla lettera d) del precedente art. 5 della stessa legge n. 889/1971, con esclusione, quindi, di quegli elementi i quali non sono già stati esplicitamente riconosciuti pensionabili da parte dell'I.N.P.S.;
- d) l'importo indicato come utile ai fini pensionali, a titolo di elementi accessori, è quello relativo ai dodici mesi anteriori la domanda di ricongiunzione; tuttavia detto importo è stato conteggiato tenendo conto del limite massimo pensionabile pari al 40% del totale degli elementi accessori relativo ai 36 mesi anteriori la domanda stessa.

data presumibile del pensionamento:

TIMBRO dell'Azienda e FIRMA del TITOLARE o LEGALE RAPPRESENTANTE
AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
IL DIRETTORE DI ESERCIZIO



Istituto Nazionale della Previdenza Sociale

DIREZIONE GENERALE

SERVIZIO PREVIDENZA MARINARA
E PREVIDENZA ADDETTI
AI PUBBLICI-SERVIZI DI TRASPORTO

Reparto 4° Gruppo L. 29

N° 133/311961

28 GIU. 1984

Roma,

VIALE DELL'AGRICOLTURA - EUR
C. A. P. 00100

Risposta alla lettera del

N°

Reparto

OGGETTO

Ricongiunzione periodi assicurativi
ex-artt. 2 e successivi della legge
7-2-1979, n. 29

ALLEGATO: 1

AMAT-TARANTO

1° AZIENDA

AMAT

Via C. Battisti 657

74100 TARANTO

05.06.1984

N° 6786/84

COLLEGE

Il Sig. GRECO Cosimo, nato
il 12-7-25 a Talsano, di-
pendente di codesta Azienda, ha presentato in data 3-1-80
domanda di ricongiunzione dei periodi assicurativi - presso il Fon-
do di previdenza per gli autoferrotranvieri - in base agli artico-
li 2 e successivi della legge 7.2.1979, n. 29.

Per il calcolo dell'onere relativo alla predetta ricongiun-
zione s'invita codesta Azienda a compilare e trasmettere allo scri-
vente l'unito modulo, contenente la determinazione della retribu-
zione pensionabile spettante al predetto dipendente.

Si avverte codesta Azienda che per la compilazione dell'alle-
gato modulo devono essere adottati gli stessi criteri di determina-
zione della retribuzione-base per il calcolo della pensione di cui
al mod. ET.02-P (ET. 36).

IL DIRIGENTE

Nella risposta indicare: Servizio, Ufficio, Sezione, numero e data della presente.

[Handwritten signature]
10/7/84



AZIENDA MUNICIPALIZZATA
AUTOTRASPORTI PUBBLICI - TARANTO
VIA C. BATTISTI, 657 - TEL. 334101 (N. 3 LINEE URBANE)

74100 Taranto,

21 APR. 1984

N. di protocollo 879/84 Rip.

Risposta a N. del

Allegati N. 34

ALL'ISTITUTO NAZIONALE DELLA PREVI-
DENZA SOCIALE-DIREZIONE GENERALE -
SERVIZIO DI PREVIDENZA ADDETTI AI
PUBBLICI SERVIZI DI TRASPORTO
Ufficio IV^a

Via Ciro il Grande, 21 - E U R -

00144

R O M A

RACCOMANDATA

OGGETTO: agente GRECO Cosimo nato il 12/7/1925.

L'agente in oggetto ha inoltrato domanda per essere posto in quiescenza chiedendo il riconoscimento della invalidità per motivi di servizio a norma dell'art.12 comma b) della legge n.830 del 28/7/1961, poiché dalla certificazione medica presentata dallo stesso agente, risulta inidoneo a svolgere le mansioni proprie di conducente di linea.

Pertanto, si trasmette tutta la documentazione medica pervenuta a questa Azienda, per l'accertamento sulla sussistenza dello stato invalidante.

Si resta, quindi, in attesa di conoscere in proposito, le determinazioni di codesto Istituto e si porgono distinti saluti.

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
IL DIRETTORE DI ESERCIZIO

Taranto, 4/3/1984

AMAT-TARANTO
07. MAR 1984
N° 1744/84 di PROT.

Alla Direzione di Esercizio
A.M.A.T.

S E D E

Perle
p.k/e
h

Io sottoscritto GRECO Cosimo, dipendente di codesta Azienda in qualità di conducente di linea, in conseguenza della infermità contratta per causa di servizio, così come attestato dalla certificazione allegata, a norma dell'art. 12 della legge n. 830 del 28/7/1961, comma b, chiedo di essere collocato in pensione.

Sicuro dell'accoglimento della richiesta di cui innanzi, ringrazio ed invio i più distinti saluti.

(GRECO Cosimo)

Greco Cosimo

Dott. GIUSEPPE BOSCO

MEDICO CHIRURGO

VIA SALINELLA, 49 (BESTAT) - TEL. 322955

TARANTO

RICEVE ORE 9-10 - 18-20

16.2.84

Cartella che è di tipo fresco
con un'area di necrosi, effetto
di un'infiammazione acuta
per la presenza di fibrina e cellule
infiammatorie. La cartella è in
fase di guarigione e non
è presente alcun rischio.

Cartella molto che
è molto infiammata e non
si vede in alcun modo
e non è in fase di guarigione.

Giuseppe

FONDAZIONE CLINICA DEL LAVORO

D.P.R. n. 991 del 15-6-1965

Istituto Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Decreto Interministeriale 21-11-1969

Centro Medico di Riabilitazione
di Cassano delle Murge

70020 Cassano delle Murge (BA), li 18-XI-83
Tel. (080) 766084

Si dichiara che il Sig. GAECO
COSIMO è stato ricoverato presso la ns. Clinica
dal 13-X-83 al 18-XI-83.

In fede.



L. AMMINISTRAZIONE

Si rilascia la presente dichiarazione su richiesta dell'interessato
per gli usi consentiti dalla legge.

FONDAZIONE CLINICA DEL LAVORO DI PAVIA

D.P.R. n. 991 del 15-6-1965

ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO

Decreto Interministeriale 21-11-1969

CENTRO MEDICO DI RIABILITAZIONE DI CASSANO DELLE MURGE (BARI)

SEZIONE DI FISIOPATOLOGIA RESPIRATORIA

Primario: Prof. Eugenio Iaia

8 | 8 | 3 | 1 | 1 | 5 | 5 | 3 | 2

1. ANNO

2. NUMERO

NOME E COGNOME

Giacca Gioia

3. Sesso M ☒ F ☐

Luogo di nascita

Torino

Prov. TA

5. Data 12.4.1985

Luogo di residenza

Torino

Prov. /

Via S. Maria, 9

Stato civile

Non coniug. ☒

Coniug. ☒

Vedovo ☒

Separato ☒

Divorz. ☒

Familiare o persona di riferimento (Nome - Indirizzo - Telef.)

088/337802 (casa)

Professione

Artista

9. Pensionato sì ☐ no ☒

Assistenza

N. impegnativa

Data di accettazione

13.4.83

Ora 10,45

Medico

Colabrese

Diagnosi di accettazione:

Fibrosi Polmonare

3

2

4

Precedenti ricoveri in questo ospedale

sì ☐ no ☒

Data dimissione

18.4.83

Diagnosi di dimissione

FIBROSI POLMONARE PREVALENTE AI PIRAMI
MEMO. BASALI BILATERALI - ESITI PLEURITE
BASALE DESTRA.

Codice malattia

15. Codice complicate

Le malattie di carattere sanitario contenute nella presente sono fornite sotto vincolo del segreto professionale e d'ufficio tutelate dalle norme del codice penale.

COPIA CONFORME ALL'ORIGINALE

FONDAZIONE CLINICA DEL LAVORO
CENTRO MEDICO DI RIABILITAZIONE
CASSANO DELLE MURGE (BARI)

[illegible][illegible]

1. Maschio
2. Femmina

[illegible]

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

1. Coniugato/a
2. Separato/a
3. Celibe/Nubile
4. Vedovo/a
5. Divorziato/a

1. Nessuno
2. ~~Licenza scuole elementari~~
3. Licenza scuole medie
4. Diploma
5. Laurea

PER I MASCHI

~~1. Si~~
2. No

Se si alla 7

- ~~1. No~~
2. Malattie polmonari
3. Altre malattie

1. Si
2. ~~No~~

Se si alla 9

FONDAZIONE CLINICA DEL LA
CENTRO MEDICO DI DIAGNOSTICA
CASALIO MURCHIO

2. Malattie polmonari
3. Altre malattie

avuto gravidanze nel passato?

Se sì alla 13

Numero delle gravidanze ☐ ☐

Qualche gestazione o puerperio non è decorso normalmente?

Ha mai avuto qualcuna delle seguenti malattie?
(In caso di incertezza segnare il no)

16.a Artrite

non ancora

16.b Ulcera dello stomaco o duodeno

16.c Stipsi, diarrea o coliti

16.d Bruciori a urinare o coliche renali

16.e Itterizia, disturbi o coliche di fegato

colerica 1974

16.f Disturbi del cuore

16.g Pressione arteriosa elevata

16.h Diabete (zucchero nelle urine)

16.i Convulsioni, disturbi della parola e della motilità

16.l Arteriosclerosi (ipercolesterolemia)

16.m Alterazioni cutanee gravi nell'infanzia (crosta latte, eczema)

1. Sì
2. No

1. Sì
2. No

- ~~1. Sì, ce l'ho ancora~~
- ~~2. Sì, ma non ce l'ho più~~
3. No

1. Sì
- ~~2. Sì, ma non ce l'ho più~~
- ~~3. No~~

- ~~1. Sì, ce l'ho ancora~~
- ~~2. Sì, ma non ce l'ho più~~
3. No

1. Sì, ce l'ho ancora
- ~~2. Sì, ma non ce l'ho più~~
- ~~3. No~~

1. Sì, ce l'ho ancora
- ~~2. Sì, ma non ce l'ho più~~
- ~~3. No~~

1. Sì, ce l'ho ancora
- ~~2. Sì, ma non ce l'ho più~~
- ~~3. No~~

1. Sì, ce l'ho ancora
- ~~2. Sì, ma non ce l'ho più~~
- ~~3. No~~

1. Sì, ce l'ho ancora
- ~~2. Sì, ma non ce l'ho più~~
- ~~3. No~~

1. Sì, ce l'ho ancora
- ~~2. Sì, ma non ce l'ho più~~
- ~~3. No~~

1. Sì, ce l'ho ancora
- ~~2. Sì, ma non ce l'ho più~~
- ~~3. No~~

1. Sì, ce l'ho ancora
- ~~2. Sì, ma non ce l'ho più~~
- ~~3. No~~

18. Si abitualmente tosse al di fuori dei comuni raffreddori?

- ☒ 1. Sì
2. No

Se sì alla 17

17.a In quale periodo del giorno ha prevalentemente attacchi di tosse?

1. Al mattino (appena alzato)
2. Nella mattinata
3. Nel pomeriggio
4. Alla sera
5. Durante la notte
6. Nessuna relazione con il periodo del giorno

17.b Ci sono alcuni mesi in cui tossisce nella maggior parte dei giorni?

1. Sì
2. No

Se sì alla 17.b

17.b1 Segnali i mesi in cui la tosse è più frequente

12	1	2	3	4	5
D	G	F	M	A	M
6	7	8	9	10	11
G	L	A	S	O	N

17.c Da quanti anni ha la tosse?

dal mese di maggio 1983

1. Meno di 2 anni
2. 2-5 anni
3. Più di 5 anni

17.d Ha notato un aumento o una diminuzione della tosse negli ultimi due anni?

1. Più
2. Meno
3. Nessuna variazione

17.e Ha mai consultato un medico per la tosse?

- ☒ 1. Sì
2. No

ESPETTORATO

18. Espettorata abitualmente al di fuori dei comuni raffreddori?

- ☒ 1. Sì
2. No

Se sì alla 18

18.a In quale periodo del giorno espettorata prevalentemente?

1. Al mattino (appena alzato)
2. Nella mattinata
3. Nel pomeriggio
4. Alla sera
5. Durante la notte
6. Nessuna relazione con il periodo del giorno

18.b Ci sono alcuni mesi in cui espettorata nella maggior parte dei giorni?

1. Sì
2. No

FONDAZIONE CLINICA DEL LAIO
CENTRO MEDICO DI RIMEDIATIONE
CASSINO ALPINE (S.A.)

b1 Circonda i mesi in cui espettori nella maggior parte dei giorni

12	1	2	3	4	5
D	G	F	M	A	M
6	7	8	9	10	11
G	L	A	S	O	N

c Da quanti anni nota espettorato?

luglio 1983

1. Meno di 2 anni

2. ~~2-5 anni~~

3. Più di 5 anni

18.d Ha notato un aumento o una diminuzione dell'espettorato negli ultimi due anni?

1. Più

2. Meno

3. Nessuna variazione

18.e Che colore ha l'espettorato?

1. Biancastro

2. Bianco-giallastro

3. Verdastro

4. Rosato

5. Rossastro

6. Ematico

18.f Ha mai consultato il medico per l'espettorato?

1. Si

2. ~~No~~

POMATOLOGIA DISPONIBILE

Ha mai prodotto respirando sibili o fischi?

1. Si

2. No

Se sì alla 19

19.a Accade durante i comuni raffreddori?

1. Si

2. No

19.b Accade anche al di fuori dei comuni raffreddori?

1. Si

2. No

19.c Ci sono alcuni mesi in cui accade nella maggior parte dei giorni?
Se sì alla 19.c

1. Si

2. No

19.c1 Circonda i mesi in cui tali sintomi sono più frequenti

12	1	2	3	4	5
D	G	F	M	A	M
6	7	8	9	10	11
G	L	A	S	O	N

Ha qualche difficoltà di respiro nei confronti di persone della tua età?

1. Si

2. No

Se sì alla 20

20.a Le difficoltà di respiro compaiono quando cammina in fretta in pianura o salendo un leggero pendio o una rampa di scale a passo normale?

1. Si

2. No

FONDAZIONE CLINICA DEL CUORE
CENTRO MEDICO DI RIABILITAZIONE
CARLO MURGE (CN)

Se si alla 20.a1

20.a2 Si deve fermare per riprendere fiato quando cammina ad andatura normale in planura?

1. Si
2. No

20.b Da quanto tempo ha iniziato ad accusare tali disturbi?

1. Meno di 1 anno
2. 2-5 anni
3. Più di 5 anni

20.c Si è mai sottoposto a visita medica per difficoltà di respiro?

1. Si
2. No

1. Ha mai avuto attacchi di difficoltà di respiro con sibili e fischi?

1. Si
- ~~2. No~~

Se si alla 21

21.a Accade durante i comuni raffreddori?

1. Si
2. No

21.b Accade anche al di fuori dei comuni raffreddori?

1. Si
2. No

21.c Durante lo scorso anno, quanti attacchi di difficoltà di respiro ha avuto?

1. Nessuno
2. Pochi (1-3)
3. Diversi (4-10)
4. Molti (13 o più)
5. Quasi ogni giorno

21.d Ci sono alcuni mesi in cui gli attacchi sono più frequenti?

1. Si
2. No

Se si alla 21.d

21.d1 Circonda i mesi in cui gli attacchi sono più frequenti

12	1	2	3	4	5
D	G	F	M	A	M
6	7	8	9	10	11
G	L	A	S	O	N

21.e Quanti anni aveva quando ha avuto il primo attacco?

Età

21.f Attualmente ha ancora attacchi?

1. Si
- ~~2. No~~

Se no alla 21.f

21.f1 A che età sono cessati gli attacchi?

Età

FONDAZIONE CENTRO DI RICERCA
CENTRO MEDICO
GRUPPO HOSPITAL

Durante gli scorsi 3 anni quanti disturbi ha avuto del tipo: raffreddore toracico, bronchite, polmonite?

1. Mai
2. Volte
3. "
4. "
5. "
6. "

*quasi
sempre*

22.a Prima di tre anni quanti disturbi ha avuto del tipo: raffreddore toracico, bronchite, polmonite?

1. Mai
2. Volte
3. "
4. "
5. "
6. "

molto

23. Ha mai avuto qualcuna delle seguenti malattie?

23.1 enfisema

1. Sì, ce l'ho ancora
2. Sì, non ce l'ho più
3. No

23.2 bronchite cronica

1. Sì, ce l'ho ancora
2. Sì, non ce l'ho più
3. No

23.3 bronchiectasie

non so se ce l'ho o no

1. Sì, ce l'ho ancora
2. Sì, non ce l'ho più
3. No

Se sì alla 23 (1, 2, 3)

23.a Ha consultato il medico per tali disturbi?

1. Sì
2. No

23.b Ha ricevuto qualche trattamento per questi disturbi?

1. Sì Quale
2. No

23.c A che età ha avuto i primi sintomi?

Età

24. Ha mai avuto l'asma bronchiale?

1. Sì, ce l'ho ancora
2. Sì, ma non ce l'ho più
3. No

Se sì alla 24

24.a Ha consultato il medico per l'asma?

1. Sì
2. No

24.b Ha ricevuto qualche trattamento per questi sintomi?

1. Sì Quali
2. No

24.c A che età ha avuto il primo attacco?

Età

FONDAZIONE CLINICA
CENTRO MEDICO DI
GABRILO MONTI

avuto qualcuna delle seguenti malattie

25.1 Processi tubercolari, linfadenopatia parenchimali

1. Si
~~2. No~~

25.2 Pleuriti

1. Si
~~2. No~~

25.3 Disturbi cardiaci

1. Si Quali
~~2. No~~

Se si alla 25 (1, 2, 3)

25.a È stato sottoposto a visita specialistica per tali disturbi?

1. Si
2. No

25.b È mai stato ricoverato per motivi cardiaci o polmonari?

1. Si
2. No

25.c Qualcuno della sua famiglia è affetto da tali malattie?

25.c1 Processi tubercolari

1. Si, lo è ancora
2. Si, non lo è più
~~3. No~~

25.c2 Pleuriti

1. Si, lo è ancora
2. Si, non lo è più
~~3. No~~

25.c3 Disturbi cardiaci

1. Si, lo è ancora
2. Si, non lo è più
~~3. No~~

25.d Ha mai praticato una radiografia del torace?

1. Si, era normale
2. Si, fu trovata una anomalia
3. No

*Occasionalmente del disegno bronchiale
bilateralmente con noduli seta alle periferie*

SINTOMATOLOGIA ALLERGICA

26. Ha mai avuto febbre da fieno o qualche altra condizione che determina rinite o naso chiuso al di fuori del comune raffreddore?

Se si alla 26

1. Si
2. No
FONDAZIONE CLINICA DEL LAVORO
CENTRO MEDICO DI RIABILITAZIONE
GASPARO TURCOLO

26.a A che età si è verificata per la prima volta questa condizione?

Età 75 anni

26.b A che età si è verificata l'ultima volta questa condizione? Se ha ancora manifestazioni indichi l'età attuale

Età 75 anni

26.c Ci sono alcuni mesi in cui le manifestazioni sono più frequenti?

~~1. Si~~

26.c1 Circonda i mesi in cui le manifestazioni sono più frequenti

12 D	1 G	2 F	3 M	4 A	5 M
6 G	7 L	8 A	9 S	10 O	11 N

26.d Ha mai consultato un medico per tali manifestazioni?

1. Si
2. No

26.e Che diagnosi ha fatto?

1. Rinite
2. Sinusite
3. Febbre da fieno
4. Altre

26.f Ha mai praticato accertamenti allergologici?

1. Si Quali
2. No
negativi

26.g Ha mai praticato terapia antiallergica?

1. Si Quale
2. No

27. Ha mai avuto attacchi di difficoltà di respiro con sibili al di fuori del comune raffreddore?

1. Si
2. No

Se sì alla 27

27.a A che età si è verificata per la prima volta questa condizione?

Età

27.b A che età si è verificata l'ultima volta questa condizione?

Età

27.c Ci sono alcuni mesi in cui le manifestazioni sono più frequenti?

1. Si
2. No

Se sì alla 27.c

27.c1 Circonda i mesi in cui le manifestazioni sono più frequenti

12 D	1 G	2 F	3 M	4 A	5 M
6 G	7 L	8 A	9 S	10 O	11 N

27.d Ha mai consultato un medico per tali manifestazioni?

1. Si
2. No

27.e Ha mai praticato accertamenti allergologici?

1. Si
2. No

27.f Ha mai praticato terapia antiallergica?

1. Si
2. No

28. Ha mai avuto rossore, prurito o bruciore degli occhi?

FONDAZIONE CLINICA DEL LAVORO
CENTRO DI RICERCA E DIAGNOSTICA
28.11. Si
2. No

Se sì alla 28

28.a Il rossore si accompagnava a febbre da fieno o rinite o naso chiuso?

1. Si

2. No

Se sì alla 28.c

28.c1 Circonda i mesi in cui le manifestazioni sono più frequenti

12	1	2	3	4	5
D	G	F	M	A	M
6	7	8	9	10	11
G	L	A	S	O	N

28.d Ha mai consultato un medico per questo disturbo?

1. Sì
2. No

29. Ha mai avuto manifestazioni allergiche a:

1. Alimenti
2. Medicine
3. Insetticidi
4. Farine
5. Detersivi
6. Polveri di ambiente
7. Altre (specificare)

NON RIFERISCE

30. Ci sono o ci sono state persone della sua famiglia affette da malattie allergiche?

1. Sì
2. No

Se sì alla 30

30.a Indicare le persone affette

1. Genitori
2. Sorelle/fratelli
3. Nonni
4. Zii e cugini

30.b Quali manifestazioni presentavano?

1. Febbre da fieno
2. Naso chiuso
3. Difficoltà di respiro con sibili
4. Rossore, prurito o bruciore agli occhi
5. Altre

31. Fuma sigarette attualmente?

- ☒ 1. Regolarmente (per lo meno 1 giorno)
2. Occasionalmente
3. Mai

Se fuma regolarmente sigarette

31.a Inala il fumo?

- ☒ 1. Sì
2. No

31.b Fuma sigarette con filtro o senza?

- ☒ 1. Con filtro
2. Senza
3. Entrambi

FONDAZIONE CLINICA DEL LAVORO
CENTRO MEDICO DI EMULAZIONE
CASANO MURGE (RA)

2. 10-20

3. Più di 1 pacchetto da 20

4. Più di 2 pacchetti da 20

31.d A che età ha iniziato a fumare?

Età

31.e Nel corso degli ultimi 5 anni ha aumentato o diminuito il numero di sigarette?

1. Aumentato

2. Diminuito

3. Invariato

Se 2. alla 31.e

31.e1 Ha diminuito il numero di sigarette a causa di disturbi respiratori (tosse, difficoltà di respiro, sibili)

1. Sì

2. No

Se ora non fuma sigarette le ha mai fumate in passato?

1. Regolarmente

2. Occasionalmente

3. Mai

Se fumava regolarmente

32.a Quante sigarette fumava al giorno?

1. Meno di 10

2. 10-20

3. Più di 1 pacchetto da 20

4. Più di 2 pacchetti da 20

32.b Inalava il fumo?

1. Sì

2. No

32.c A che età ha iniziato a fumare?

Età

32.d A che età ha smesso di fumare?

Età

32.e Ha smesso di fumare a causa di disturbi bronchiali (tosse, difficoltà di respiro, sibili)?

1. Sì

2. No

Fuma pipa o sigari attualmente?

1. Regolarmente

2. Occasionalmente

3. Mai

Se fuma regolarmente pipa o sigari

33.a Quante pipe o sigari fuma al giorno?

n.

pipe

n.

sigari

33.b Inala?

1. Sì

2. No

33.c A che età ha iniziato a fumare pipa o sigari?

Età

Se ora non fuma pipa o sigari li ha mai fumati in passato?

1. Regolarmente

2. Occasionalmente

3. Mai

Se ha fumato pipa o sigari regolarmente

34.a Quante pipe o sigari fumava al giorno?

n.

n.

FONDAZIONE CLINICA DEL LAVORO
CENTRO MEDICO DI VALUTAZIONE
ETÀ

4. Ha smesso di fumare per disturbi bronchiali (tosse, difficoltà di respiro, sibili)?

1. Sì
2. No

ANAMNESI LAVORATIVA

5. Ha un lavoro attualmente?

1. A tempo pieno (30 ore sett. o più)
2. A tempo parziale
3. Occasionale
4. No

35.a Da quanto tempo lavora?

1. Più di 6 mesi
2. Meno di 6 mesi

Se non lavora a tempo pieno

6. Ha lavorato nel passato a tempo pieno?

1. Sì
2. No

Se sì alla 36

36.a Perché non lavora ora a tempo pieno?

1. Pensione
2. Casalinga
3. Studente
4. Licenziamento o controversie
5. In cerca di lavoro
6. Malattia o inabilità
7. Altre ragioni

7. Se lavora o ha lavorato per più di 6 mesi

37.a Qual'è l'occupazione in cui lavora attualmente o, se non lavora più, ha lavorato in passato?

1. Agricoltura, foresta, caccia e pesca
2. Industrie estrattive o manifatturiere
3. Industria delle costruzioni
4. Energia elettrica, gas, acqua
5. Commercio
6. Trasporti e comunicazioni
7. Credito e assicurazioni
8. Servizi
9. Pubblica amministrazione

37.b Qual'è la posizione o la qualifica attuale o, se non lavora più, l'ultima qualifica?

1. Dirigente
2. Impiegato
3. Operaio
4. Libero professionista
5. Artigiano
6. Altra specificare

Fino al 1975 Autista di Autocar

poi Centralinista

FONDAZIONE CLINICA DEL LAVORO

CENTRO MEDICO DI RIABILITAZIONE

CASANO MURGE (SA)

ANAMNESI DOMESTICA

38. Dove risiede attualmente?

- ☒ 1. Città
2. Sobborgo (max 50.000 ab.)
3. Paese (max 10.000 ab.)
4. Zona agricola

39. Da quanto tempo?

- ☒ 1. Sempre
2. Meno di 2 anni
3. 2-5 anni
4. Più di 5 anni

40. Prima dove risiedeva?

1. Città
2. Sobborgo
3. Paese
4. Zona agricola

41. Che tipo di riscaldamento c'è nella sua casa?

1. Centrale ad aria forzata
2. Centrale di altro tipo
3. Limitato a qualche stanza
4. Camino, braciore
- ☒ 5. Nessuno

Se c'è riscaldamento

41.a Qual'è il principale tipo di carburante che usa per riscaldare la sua casa?

1. Gas naturale
2. Gas in bombole
3. Elettricità
4. Kerosene

5. Nessuno

41.a Qual'è il principale tipo di carburante che usa per riscaldare la sua casa?

1. Gas naturale
2. Gas in bombole
3. Elettricità
4. Kerosene
5. Legna
6. Carbone o olio combustibile
7. Altri

1. Impianto centrale di condizionamento
2. Limitato a qualche stanza
3. Ventilatore
4. Nessuno

- Padre morto all'età di 76 anni creta (cause imparevoli)
 Madre morta all'età di 78 anni creta (cause imparevoli)
 4 fratelli in a. b. n. - Clima per lo più moderato e gradevole
 - Stato di generale non alterato per via della vita di relazione
 alla Roma e comuni brentani (moderato) - Scelto 5 elementi
 Genio a 32 anni - 3 figli - in a. b. n. Il paziente, fin dall'età di 12 anni, soffre di emicrania molto sempre bene (si ricorre
 gli interventi medici) fino al mese di maggio 1903 quando per l'insorgenza
 di una febbre, ha eseguito una retrografia della quale risultava, a
 i sensi il paziente, una "sofferta fibrosi polmonare"
 (a 37 anni. Apparentemente)

a 37 cm. Quercus robur
de 47 " Coloa Rostrata

de 55 años "Chemist experta oculto"

Altamente si potrebbe ripromettere bene, nell'arco delle
giornate con poco meno di un anno, e nuova per me in un
di nuovo per accordo. *Amore*

ESAME OBIETTIVO

ab.)

Peso Kg.

Altezza cm.

Perimetro toracico

(Insp.

esp.

Condizioni generali

buone ☐

discrete ☐

scadenti ☐

App. Tegumentario:

Cute iperemica - iperestesi. Breve crepore
alle labbra. Clorosi in periferia del volto.
Clonismo reattivo verso il sole.

App. Respiratorio:

Pulsi scarsi - Cianosi mucosa nella labbra
e nella lingua. F.V.T. brevemente ipocremico
Sgorgo di secrezione purulenta. Non intorbidito della base polmonare.
Pneumoni in rapporto alle basi (insufficienza e sin) a
circonferenza crescente. Non rumori auscultati.

App. Cardiovascolare:

F.C. 65/min. Con 2 polsi irregolari nit. 3/6
non riacquisiti con palpazione.
Non intorbidito del cuore - Polmoni pulsanti e polturali.

App. Digestivo:

Cute iperemica. Clonismo reattivo verso il sole.

App. Digerente: C.O. intestinale. Creatine per un'ora da intestino alla bocca
Creatine o per un'ora da bocca alla bocca
Legato approssimativo 1.20 g. di creatine in 500 -
Chlorone bollibile nella foglia di papavero, e per farla

App. Genito-Urinario: Gonorrhea blab. negativa

App. Osteomuscolare: Muscoli tonici-truffe

Sclere non intorbidate

Pupille

S.N.C.

App. Uditivo:

Visus naturale OD

OS

Corretto OD

OS

Senso cromatico

Attenuato

incombustibile

condizionamento
stanza

peraltro
budismo
vergata
va, a giunte

CASSANO MURGE (BA)

FONDAZIONE CLINICA DEL DOTT. DR. CASSANO MURGE (BA)

alle
venute

0. Statico - torace: cilindrico - corto - cavo - carenato - a botte - paralitico - deformato (per depressioni sottomario xifoidee, per rotocollosi) svasato alla base - asimmetrico. *pectus excavatum*

addome: batraciano - prolasso addominale - ipertrofia addominale. *globoso*

Dinamico - Decubito

let. dx. st

Frequenza respiratoria

24

Tipo di respirazione

Addominale

Fasi di respirazione

1-1

Impegno muscolatura accessoria - Inspiratoria

- espiratoria

Anomalie del ritmo respiratorio

Osservazioni

Elevata la frequenza respiratoria a riposo, contrazioni periodiche del diaframma.

Circonferenza toracica superiore:

insp. max cm.

102

esp. max cm.

96

Circonferenza toracica inferiore:

insp. max cm.

95

esp. max cm.

90

Circonferenza addominale:

insp. max cm.

92

esp. max cm.

95

Reperti clinici di rilievo:

Presenza di cicatrice all'angolo dx. per precedente intervento di colecistotomia

GINNASTICA RESPIRATORIA COLLETTIVA A CORPO LIBERO - gruppo

ALLENAMENTO ALLO SFORZO - allenamento monitorato: al cicloergometro

GINNASTICA RESPIRATORIA INDIVIDUALE ASSISTITA

classe: 1) toracica 2) addominale 3) cingolo scapolo-omeroale 4) globale 5) classi speciali di trattamento:

ESERCIZI DI RESPIRAZIONE CONTROLLATA - esercizi preliminari

- cinture elastiche: di blocco

contro resistenza
FONDAZIONE CLINICA DEL LAVORO
CENTRO MEDICO DI RIABILITAZIONE
CASSANO MURGE (CA)

DRENAGGIO BRONCHIALE - mirato

- globale

VENTILAZIONI POLMONARI - con miscela aria-ossigeno al ...

Data

del trattamento

statico

IDEM

Dinamico - Decubito

~~let~~ Indifferente

Frequenza respiratoria

18

Tipo di respirazione

Addominale

Fasi di respirazione

1-1

Impegno muscolatura accessoria - Inspiratoria

- espiratoria

Anomale del ritmo respiratorio

Osservazioni

Ridotte le frequenze respiratorie e valori più
alti aumentate le escursioni toraciche e
del diaframma con relativo miglioramento
della dinamica respiratoria.

Circonferenza toracica superiore:

insp. max cm.

101

esp. max cm.

84

Circonferenza toracica inferiore:

insp. max cm.

95

esp. max cm.

87

Circonferenza addominale:

insp. max cm.

94

esp. max cm.

88

Reperti clinici di rilievo:

IL TERAPISTA

De Carolis A. Mo

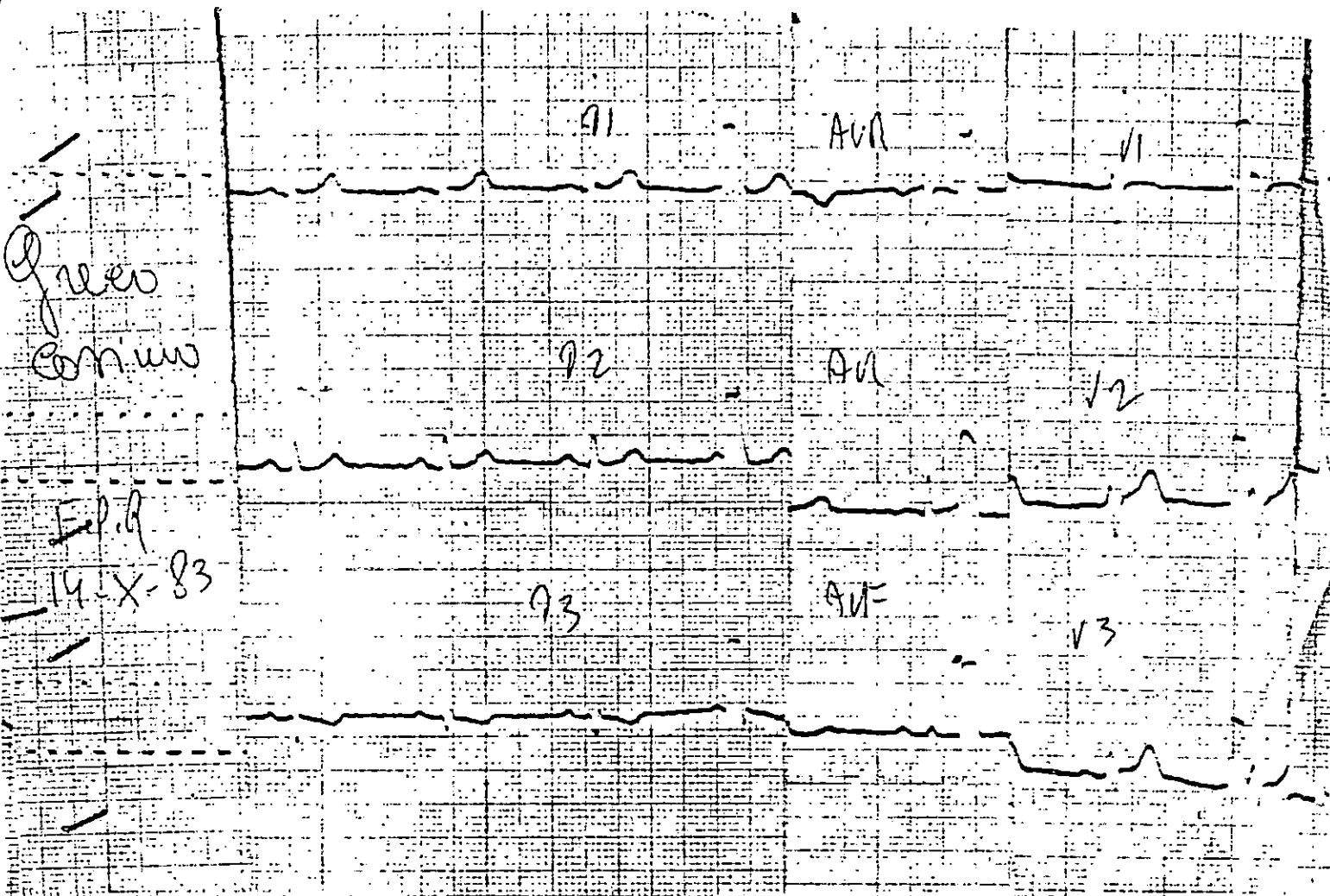
IL MEDICO

Carlo Aruffino

FONDAZIONE CLINICA DEL CAPO D'ORO
CENTRO UNICO DI RIABILITAZIONE
CASCINA MURCE (VA)

Free
Conus

E.P.G.
14-X-83



Precedenti cardiologici si ☐ no ☒

Prima terapia

P.A. 180/110

IL MEDICO

Longo

Ecg

REFERTO

Veri limiti

D. Santoro

DIAGNOSI:

FONDAZIONE CLINICA DEL LAVORO
CENTRO MEDICO DI DIABETIZZAZIONE
CASSANO MURGE (BA)

TERAPIA:

TERAPIA:

Mod. REL/CM

FONDAZIONE CLINICA DEL LAVORO

D.P.R. n. 991 del 15-8-1963

Istituto Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
Decreto Interministeriale 21-11-1969

Centro Medico di Riabilitazione di Cassano Murge
Tel. (080) 766084

DIVISIONE DI FISIOPATOLOGIA RESPIRATORIA

(Primario Inc.: Prof. E. IAIA)

li 14-10-83

Sig. *Greco* P.A. _____ polso _____

anni _____ cm. _____ Kg. _____

INVIATO DA *F.P.R.* QUESITO _____

GASANALISI SANGUE ARTERIOSO

	Valori normali				
pH	7,38-7,42	7,390			
pCO ₂ mm Hg	38-42	32,1			
CO ₂ total mmol/l	23-27	19,5			
[HCO ₃ ⁻], mmol/l	22-26	18,8			
Base Excess, mmol/l blood	0±2	-3,5			
Buffer Base mEq/l	38-46	36,5			
pO ₂ mm Hg	>90	80,8			
HbO ₂ %	94-98				
Hb g%	~11-15				

Conclusioni:

Acidemia metabolica compensata.

Angina

L'ESAMINATORE

Mod. LAB/1/CM

FONDAZIONE CLINICA DEL LAVORO
CENTRO MEDICO DI RIABILITAZIONE
CASSANO MURGE (FO) *[Signature]*

FONDAZIONE CLINICA DEL LAVORO

D.P.R. n. 991 del 15-6-1963

Istituto Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Decreto Interministeriale 21-11-1969

SERVIZIO DI RADIOLOGIA

70020 Cassano Murge (BA), II
Tel. (080) 766111

13.8.83

N. 15532

Cognome Gucco Nome Cosimo Età 58

Divisione F.P.R.

Ha eseguito esami precedenti? ☒ sì ☐ no

Esami richiesti Rx Torace

Quesito diagnostico em. ECTASIE ALLE BASI

IL MEDICO

Referto radiologico

Rx torace:

Accensione bilaterale del dritto (chiusura), con presenza
di opacità nodulari ed aree ai fini medio-basali.
Sintomaticamente - em. pleurica e destra, con riduzione del
seno costo-ferico e fuoribute delle pleure deformanti.
Lieve aumento dei diametri cardiaci trasversali e longitudinali.

FONDAZIONE CLINICA DEL LAVORO
CENTRO ANTICOTIDIANTELEFONICO
CASSANO MURGE (BA)

IL RADIOLOGO

FONDAZIONE CLINICA DEL LAVORO

D.P.R. n. 991 del 15-6-1965

Istituto Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Decreto Interministeriale 21-11-1969

CENTRO MEDICO DI RIABILITAZIONE DI CASSANO DELLE MURGE

Primario Divisione di Fisiopatologia Respiratoria:

Prof. EUGENIO IAIA

70020 Cassano delle Murge (BA), II
Tel. (080) 76.61.11

18/10/83

Sig. *Luigi Codino*

TESTS ALLERGOMETRICI CUTanei (prick-test)

-ISTAMINA	++--
-SOLUZIONE GLICERO-SALINA	----
-LOLIUM PERENNÉ	----
-PHLEUM PRATENSE	----
-SEGALIA	----
-OLIVO	----
-PARIETARIA	----
-DERMATOPHAGOIDES FARINAE	----
-DERMATOPHAGOIDES PTERONYSSINUS	----
-POLVERE DI CASA	----

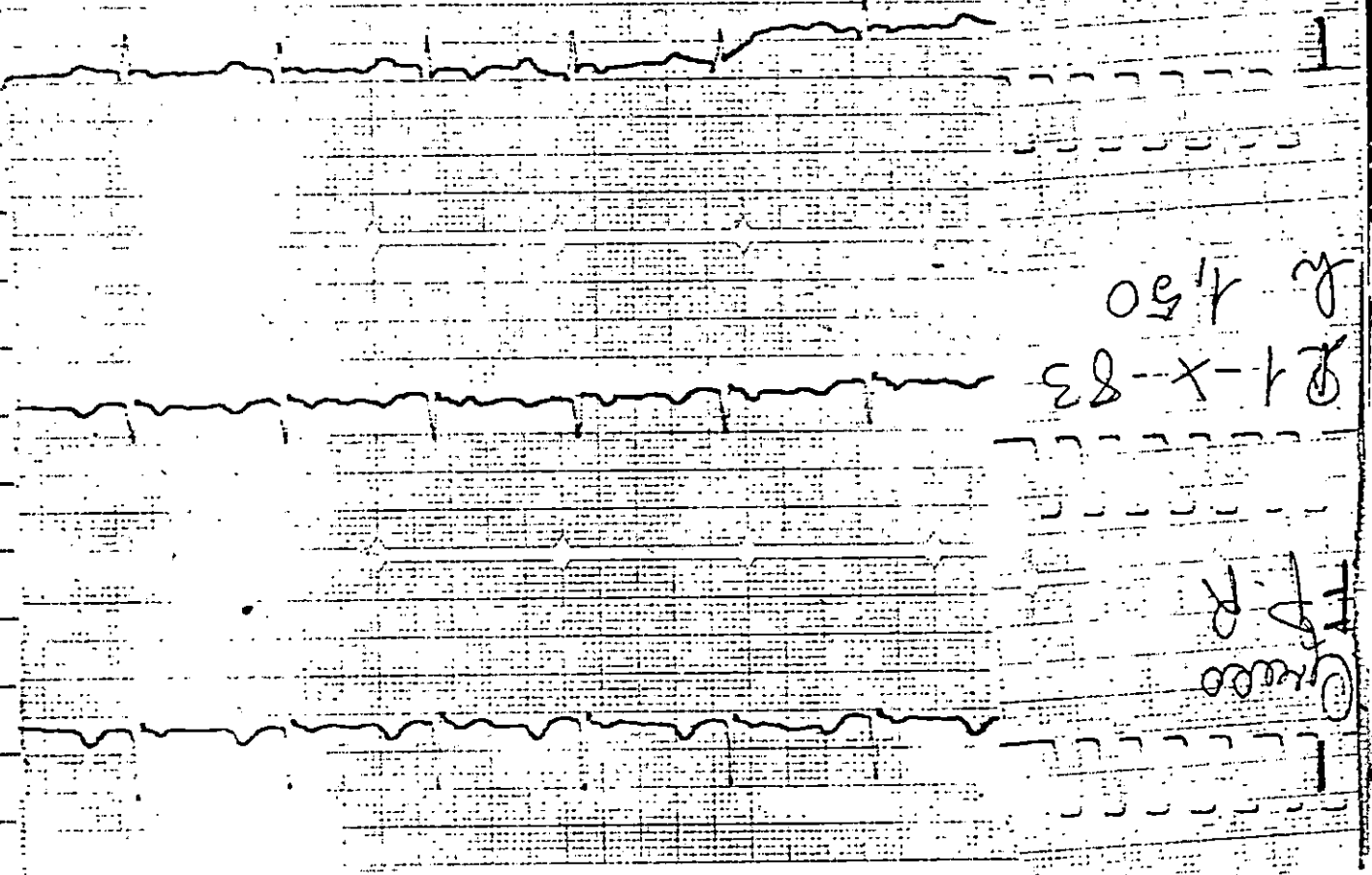
CONCLUSIONI Negatività per
gli allergeni testati.
Forabice

FONDAZIONE CLINICA DEL LAVORO
CENTRO MEDICO DI RIABILITAZIONE
CASSANO MURGE (BA)

21/x/83
01.50

Il bambino si presenta agitato, allert
tossico, e molto agitato
notte ecc. e si pratica l'aspirazione
perossidare alla mitomideolo

1/1/83



Ultimo a 76 min - Ammonia in
Angly

29/10/83 Visita endocrinologica (F.B.S.)

R. Diella

Diabete

1. norm.	
-10 mg %	
-10 mg %	
assente	
assente	
0.20 mg %	
0-2 EU %	23

Pulmonary Function Report

NAME: GRECO COSIMO
SEX: MALE

HEIGHT: 67.3 IN. 171.0 cm.

DIVISION: F.P.R.

TESTED BY: S.G.

DATE: 25.10.33

PRES.: 29.1 mmHg 740 mmHg

PHYSICIAN: Dr. V. CUCO

ID #: 3067

AGE: 58.0 YEARS

WEIGHT: 167.2 LBS. 75.0 kg.

SMOKER: YES 0.5 PACKS PER DAY

OCCUPATION: CENTRALINISTA

TEMP.: 38.1 degF 20.0 degC

%HUMIDITY: 64

BSA(30YD) 1.92 M²

	--PRE-BRONC.--		PRED	----POST-BRONC.----		
	ACTUAL	%PRED		ACTUAL	%PRED	%PRE-3R
FVC L.	4.27	107.4		3.97		
FEV 1 L.	2.60	83.3		3.12		
FEV1/FVC %	60.95	75.6		80.64		
FEF.2-1.2 L/S	5.99	90.4		6.62		
FEF25-75 L/S	1.10	27.2		4.03		
FEF75-85 L/S	0.18	24.3		0.75		
PF L/S	7.30	90.7		3.05		
MEF 50% L/S	1.63	30.4		5.53		
MEF 75% L/S	0.31	11.7		2.59		
FVC TIME SEC.	13.20	364.0		5.00		
MET SEC.	1.95					
TVC L.	2.88	72.5		3.97		
MTF 50% L/S	1.67					
Vt L.(Spir)	0.86					
RR L.(Spir)	19.61					
ERV L.(Spir)	1.79	131.3		1.36		
IRV L.(Spir)	2.10					
IC L.(Spir)	2.96					
VC L.(Spir)	4.75	113.5		3.97		
RV L.(Calc)	3.55	133.3		2.17		
FRC L.(Calc)	5.34	151.5		3.53		
TLC L.(Calc)	3.30	137.6		6.03		
RV/TLC % (Calc)	42.38	119.8		35.93		
VC/VC (SPPD)						
ml/min/mmHg	49.70	227.0		21.89		
D/Va (SPPD/3Tps)						
ml/min/mmHg/L	5.99					

FONDAZIONE CLINICA DEL LAPO
CENTRO MEDICO DI RIABILITAZIONE
CASSINO ALGERE (RA)

Defect ventilatorio di tipo ostruttivo
a carico delle piccole vie aeree.
Diffusione nei limiti delle norme.

FONDAZIONE CLINICA DEL LAVORO
CENTRO MEDICO DI PIACENZA
CASSANO MARE (PA)

Controllato: Album in a 64/min
Anno: anno e m
Deng

8-XI-83
PER 8/10/15

GRECO

SERVIZIO DI RADIOLOGIA

70020 Cassano Murge (BA), li 10.11.83
Tel. (080) 766111

N. 15532

Cognome

GRECO

Nome

COSIMO

Età

58

Divisione

FPR

Ha eseguito esami precedenti?

sì ☒

no ☐

Esami richiesti

TOMOGRAFIA

POLMONARE

Quesito diagnostico

Ulteriori accertamenti

IL MEDICO

Diagnosi

Referto radiologico

Rx tomografia polmonare:

Unica tomografia non appiatta, riflette all' esame standard
in doppia proiezione, significativi elementi di lesione
Negli stadi di periferia laterale, i foci bianchi non mostrano
immagini di significato morfologico o cinesico delle vert.

FONDAZIONE CLINICA DEL LAVORO
SERVIZIO MEDICO DI RIABILITAZIONE
CASSANO MURGE (BA)

IL RADIOLOGO

M. Di...

FONDAZIONE CLINICA DEL TAVOL
CENTRO MEDICO DI PAVIA
CASSANO MARE (MI)

*Defect in the function of the
glutathione S-transferase
in the liver*

SEX: MALE
 AGE: 67.3 YRS
 DIVISION: 5.0-1
 TESTED BY: S.G.
 DATE: 12.11.83
 TIME: 20.30 HRS
 PHYSICIAN: DR. G. G. G.

ID #: 111
 AGE: 58.0 YEARS
 WEIGHT: 165.0 LBS.
 SMOKER: NO
 OCCUPATION: .
 TESTED BY: 22.10.83
 PHYSICIAN: 52

---PRE-150 IC---
 ACTUAL 22820
 2880
 ---POST-150 IC---

4.25	107.3	3.17	3.17
2.37	95.1	3.17	3.17
59.70	55.4	33.64	33.64
7.27	109.8	5.62	5.62
4.92	47.5	4.03	4.03
1.17	32.0	0.75	0.75
1.32	107.1	1.33	1.33
2.53	15.5	5.33	5.33
1.37	33.0	2.69	2.69
1.11	103.0	5.11	5.11
1.11	92.1	3.07	3.07

FOGLIO ESAMI DI LABORATORIO

Paziente n. _____ Cognome e nome Greco Cosimo

GRUPPO SANGUIGNO _____

R. Wassermann _____

V.D.R.L. _____

DATA		16-10	17-X-83	5-XI-83	11-11-83			
Eritrociti (mm ³)	Valori normali							
Leucociti (mm ³)								
Emoglobina (g/100 cc) - V.G.	♂ 14-18 (♀ 12-16)							
Ematocrito (%)								
Reticolociti								
Neutrofili								
Basofili								
Linfociti								
Eosinofili								
Monociti								
Osmolalità (mOsm/Kg)								
Azotemia (g%)	♂ 0.6-0.90 0.16-0.42	0.52			0.45			
Glicemia (g%)	0.60-1.0	0.85			0.85			
Uricemia	♂ 3.5-7 mg% (♀ 3-6 mg%)		6.0					
Creatininemia (mg% cc)	0.60-1.20							
VES (IK)		3-6			5-15			
Amilasi								
Lipasi								
Sideremia	♂ 70-140 γ% (♀ 60-120)							
Proteina C reattiva	neg.							
RT test	neg.							
Mucoproteina								
Titolo AS	→200 UAS							
γGT	6-28 U/l							
Transaminasi SGOT	→12 U/l	10			11			
Transaminasi SGPT	→12 U/l	71			13			
Creatinfosfochinasi (CPK)	→50 U/l							
Creatinfosfochin. (CPK) fr. MB	→5 U/l							
Latticodeidrogenasi Tot.	→240 U/l							
Latticodeidrogen. (LDH ₁) αHBDH	→140 U/l							
(CHE) colinesterasi	3000-9300 U/l							
T. coagulaz. in prov.	12-14'							
T. Quick (sec)	13 sec = 100%			100%				
PTT (%)	→52 sec.			34"				
Plastrine (mm ³)								

ESAME U/PINA		AUTION ANALYZER HS-7	
SIS. Greco		FPR	
DATA 11-11-83		TEST N° 0010	
Parametri	Risultati	Val. norm.	
pH	7.40		
GLUCOSIO	-	0 mg%	0.30 mg%
PROTEINE	-	5 mg%	0.30 mg%
EMOGLOBINA	1-1	0-1 mg%	assente
CORPI CHET.	-	0 mg%	assente
BILIRUBINA	-	0 mg%	0.20 mg%
UROBILINOG.	+	1 EU%	0.2 EU%
COLORE	0.00	PESO SPEC.	1.023
ASPETTO	liquido	MUCO	
CILINDRI		SALICRISTALLI	
LEUCOCITI	non	EMAZIE	non
CELL. BASSE VIE	non		
CELL. TUBULARI			

DATA		14.10	11-11						
Na ⁺ (mEq/l)		147	142						
K ⁺		4.7	4.1						
Ca ⁺⁺									
Mg ⁺⁺									
Fosforo Inorganico									
Cl ⁻									
HCO ⁻									
Lattato									
Piruvato									
Proteine tot. (g/100 cc)	6.8								
Albumine (g/100 cc)									
Globuline (g/100 cc)									
Alb/Glob	1.2-1.5								
Bilirubina tot. (mg/100 cc)	→1.00								
Billr. diretta	→0.25								
Billr. indiretta	Valori normali								
Fosfatasi alc. (U.I.) monotest	60-160								
Fosfatasi alc. test in serie	15-50								
QCT	19 mU/l								
Colesterina tot. (mg/100 cc)									
Colesterina ester.									
Colesterina libera									
Urine: - urobilina									
- sali									
- pigmenti biliari									
Clearance creatinina (cc/min.)	60-170								
Creatinuria (g/24h)	1-3								
Clearance urea									
Clearance PAI									
Viscosimetria espettorato									
Quantità									
Tipo									
Viscosità									
IGA									
IGG									
IGE									
IGM									
Mantoux	NEGATIVO	a 48 h senza Dellezio e 72 h 2mm (2)							
Lipemia (mg%)	400-1000	480	420						
Trigliceridi (mg%)	74-142	98	97						
Colesterolo Tot. (mg%)	160-250	142	122						
α-lipoproteine									
pre β-lipoproteine									
β-lipoproteine									
Rapporto β/α									
ALFA 1 AUSTW	85.213	210							

FONDAZIONE CLINICA
D.P.R. n. 95
Istituto Ricovero e Cura
Decreto Interministeriale
CENTRO MEDICO DI RIAS
Primario Divisione

FONDAZIONE CLINICA
CENTRO MEDICO DI RIAS
D. 2000/1980/1000



GELMAN INSTRUMENT S.p.A.

3191

TOA SYSMEX

P2 Reg.

Greeo

Data 14.X.83

	PARAMETRI	VALORI NORMALI	
		maschio	femmina
6.9	WBC globuli bianchi migliaia / mmc	4,5 - 9,5	
6.76	RBC globuli rossi milioni / mmc	4,5 - 6,0	4,0 - 5,5
16.1	Hgb emoglobina gr / dl	14 - 18	13 - 17
43.0	Hct ematocrito	42 - 52	37 - 47
90	MCV volume medio	82 - 96	
/	MCH contenuto medio di Hgb	27 - 32	
/	MCHC concentr. media di Hgb	32 - 38	

ESAME MORFOLOGICO		PLASTINE / mmc	
G. Neutrofili 70 %		230.000	
G. Eosinofili %		RETICULOCITI / 1000 RBC	
G. Basofili %		PROVENIENZA	
Linfociti 26 %		Nome - Età	
Monociti 4 %			

NOTE CLINICHE

Nome - Età



GELMAN INSTRUMENT S.p.A.

3191

TOA SYSMEX

75 Reg.

Greeo

Data 11.XI.83

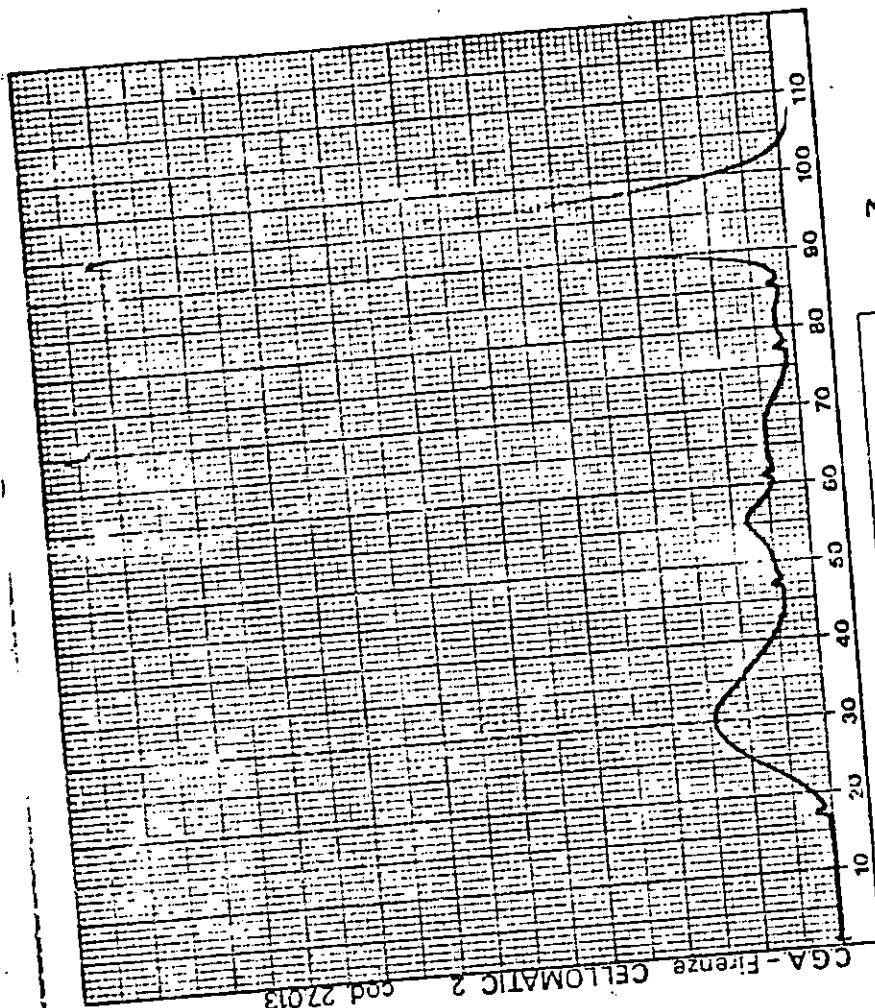
	PARAMETRI	VALORI NORMALI	
		maschio	femmina
5.9	WBC globuli bianchi migliaia / mmc	4,5 - 9,5	
4.22	RBC globuli rossi milioni / mmc	4,5 - 6,0	4,0 - 5,5
14.0	Hgb emoglobina gr / dl	14 - 18	13 - 17
38.6	Hct ematocrito	42 - 52	37 - 47
89	MCV volume medio	82 - 96	
/	MCH contenuto medio di Hgb	27 - 32	
/	MCHC concentr. media di Hgb	32 - 38	

ESAME MORFOLOGICO		PLASTINE / mmc	
72	G. Neutrofili	%	210.000
	G. Eosinofili	%	RETICULOCITI / 1000 RBC
	G. Basofili	%	PROVENIENZA
27	Linfociti	%	
	Monociti	%	
		%	

NOTE CLINICHE

Nome - Età

FONDAZIONE CLINICA DEL LAVORO
CENTRO MEDICO DI RIABILITAZIONE
CASSANO MURGE (BA)SI ATTESTA CHE LA COPIA È
FORMATATA DI N. 32 FOGLI



CGA - Firenze CELLOMAT 2 cod 27013

N° 3
 Nome GR 600
 F.P.R.
 data 14-10-83
 Juvino

SIERO PROTEINE		LIPO PROTEINE	
A/G	1,3		
Prot tot	7,8 g/l		
Alb	56,6 %	α	%
α ₁	2,1 %	pre β	%
α ₂	6,0 %	β	%
β	8,9 %	chilom	%
γ	26,4 %	β ₂ α	%

DOSAGGIO - IMMUNOGLOBULINE
 IMMUNODIFFUSIONE - RADIALE

IgG = mg 1442 V.M. 564 → 1765
 IgA = mg 204 V.M. 85 → 385
 IgM = mg 208 V.M. 45 → 250
 IgE = mg 50 V.M. 2000

FONDAZIONE CLINICA DEL LAVORO
 CENTRO MEDICO DI DIAGNOSTICA
 RADIOLOGICA E PATOLOGICA

UNITÀ SANITARIA LOCALE BR/4
Ospedale Generale Regionale "A. DI SUMMA,, - BRINDISI

DIVISIONE MEDICINA DEL LAVORO

IL PRIMARIO INC.

Dott. Giovanni Poto

AMAT-TARANTO
05. APR. 1984
N° 2500/84 di PROT.

72100 BRINDISI 30.3.1984

OGGETTO: giudizio di idoneità lavorativa di Greco Cosimo, di anni 59, visitato il 26.3.1984.

Spett.le

A.M.A.T.

Via C. Battisti, 657

74100 TARANTO

Gia visitato in questo ambulatorio alcuni mesi or sono; dall'anamnesi risulta che sino a 9 anni or sono ha espletato mansioni di autista.

Da un anno telefonista su 2 turni.

Pochi giorni or sono è stato dimesso da un centro specialistico ove è stata riconfermata la diagnosi di "Fibrosi polmonare". Continua ad avvertire ~~dix~~ spnea a riposo e da sforzo.

Esame obiettivo: condizioni generali discrete. Capo mobile ai moti attivi e passivi. Bulbi oculari in asse; pupille isocoriche normoreagenti. Aia cardiaca nei limiti, toni puri, pause libere, polso normofrequente, normoteso e normoritmico. Addome cicatrice da pregressa colecistectomia ipocondrio dx. Fegato un dito dall'arco, milza all'arco. Respiro diminuito alle basi con presenza di rantoli in sub crepitanti alle basi più accentuatamente a dx..

Diagnosi: Fibrosi polmonare. Bronchite cronica bronchiectasica. Esiti di pleurite basale dx..

Giudizio medico legale: l'operaio è idoneo alle mansioni di telefonista, ad detto alla guardiania delle cartelle e portiere su due turni. Evitare il turno notturno.

Distinti saluti.

IL PRIMARIO
Dr. Giovanni Poto

h. Habana G.



AZIENDA MUNICIPALIZZATA
AUTOTRASPORTI PUBBLICI - TARANTO
VIA C. BATTISTI, 637 - TEL. 334101 (N. 3 LINEE URBANE)

22 MAR. 1984

74100 Taranto,

N. di protocollo 627/84 Rip.
Risposta a N. del
Allegati N.

c/

Egr. Prof. P O T O
PRIMARIO ISTITUTO DI
MEDICINA DEL LAVORO
Ospedale " DI SUMMA "
72100 B R I N D I S I

Raccomandata a mano

OGGETTO: visita medica di controllo agente GRECO Cosimo nato a
Talsano il 12/7/1925 - conducente di linea.-

Facciamo seguito alla Vs/ del 26/9/1983, dove
ci consigliavate il ricovero ospedaliero per ulte-
riori accertamenti relativi all'agente GRECO Cosimo.

A seguito degli accertamenti effettuati, si
chiede se il lavoratore in questione è idoneo a svol-
gere le mansioni di usciere, guardiana delle cartelle
telefonista e portiere nella turnazione stabilita dal
l'Azienda.

Si allega la documentazione degli accertamenti
effettuati dall'agente ed il certificato inviatoci da
codesto-Istituto in data 26/9/1983.

Distinti saluti.

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
~~IL DIRETTORE DI ESERCIZIO~~

AG/

ENTE OSPEDALIERO "A. DI SUMMA,, - BRINDISI

(D. P. R. n. 1244 DEL 12 - 12 - 1969 - G. U. n. 88 DEL 6 - 4 - 1970)

OSPEDALE GENERALE REGIONALE

DIVISIONE MEDICINA DEL LAVORO

IL PRIMARIO INC.

Dott. Giovanni Poto

72100 BRINDISI, 26.9.1983

OGGETTO: giudizio di idoneità lavorativa di Greco Cosimo, di anni 58, inviato il 20.9.1983.

Spett/le

A.M.A.T.

Via C. Battisti, 657

74100 TARANTO

Anamnesi personale: alcuni or sono cheratite bilaterale. Operato di colecistectomia per colelitiasi. Da ~~alcuni~~ qualche tempo accusa difficoltà respiratoria per tale ragione si è sottoposto ad accertamenti radiologici del torace che hanno dato esito ad una accentuazione della trama come da fibrosi diffusa ed ad un aumento dell'ombra.

Esame clinico: respiro diminuito su tutti gli ambiti con presenza di rantolini alle basi. A carico dell'ipocondrio dx. si apprezza cicatrice operatoria da pregressa colecistectomia.

Esami eseguiti: Transaminasi G.O. 16; G.P. 15. Urine emoglobina tracce.

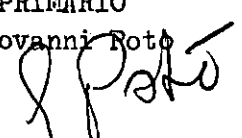
Diagnosi: Fibrosi polmonare. Bronchite cronica bronchiectasica. Pregressa colecistectomia.

Conclusioni: è consigliabile il ricovero ospedaliero per ulteriori accertamenti.

Distinti saluti.

IL PRIMARIO

Dr. Giovanni Poto



all. n. 2

407

LABORATORIO DI ANALISI
CHIMICO - CLINICHE E MICROBIOLOGIA
Direttore: Prof. Dott. M. Raffaele Repole

Sig. Giuseppe Lohmo inviato da Med. Lavoro (AMAT)

DETERMINAZIONI ENZIMATICHE

Indagini	Risultati	Valori Normali
TRANSAMINASI: { G. O. G. P.	<u>16</u> U/l <u>15</u> U/l	fino a 18 U/l fino a 22 U/l
FOSFATASI ALCALINA	U/l	50 - 136 U/l Bambini: fino a
FOSFATASI ACIDA TOTALE	U/l	fino a 11 U/l
» » PROSTATICA	U/l	fino a 4 U/l
CREATINFOSFOCHINASI (CPK): Totale	U/l	5 - 70 U/l
M. B.	U/l	fino a 10 U/l
LATTICO - DEIDROGENASI (LDH)	U/l	100 - 190 U/l
alfa - H B D H	U/l	170 - 300 U/l
gamma - G T	U/l	5 - 28 U/l
alfa - AMILASI { SIERO URINA	U/l U/l	siero: 23 - 85 U/l urina: fino a 500 U/l
COLINESTERASI SERICA	U/ml	7 - 19 U/ml
G - 6 - PDH	mU / 10 ⁹ E.	negli eritrociti: 118-144 mU/10 ⁹ E.

Data, 20 SET. 1983

IL DIRETTORE

ESAME URINA

N. ANALISI	119	DATA	20 SEP 83
NOME	GRECO COSIMO		
PROV.	M.L. AMAT		

GLUCOSIO	00	
pH	6.0	
CORPI CHETONICI	00	
PROTEINE	00	
BILIRUBINA	00	
EMOGLOBINA	TR	
UROBILINOGENO	4.0	(U. Ehrlich/dl)
PESO SPECIFICO	1.022	
COLORE	GIALLO	
ASPETTO	LIMPIDO	

ESAME MICROSCOPICO

EMAZIE	RARI/E
LEUCOCITI	RARI/E
CELLULE VIE URINARIE	RARI/E BASSE VIE URINARIE

CRISTALLI

CILINDRI

MUCO

BATTERI

IL RESPONSABILE

DENUNCIA DI MALATTIA PROFESSIONALE

(da spedirsi all'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro
entro 5 giorni dalla denuncia fatta dal lavoratore al datore di lavoro)

- 1 - Datore di lavoro Azienda Municipalizzata Autotrasporti Taranto (A.M.A.T.)
Sede dello stabilimento o dei lavori Via C. Battisti, 657 Taranto
- 2 - Natura dell'industria o dei lavori Trasporti Urbani Posiz. Ass. N. 21230/9
- 3 - Lavorazione e sostanza che avrebbero determinato la malattia =====
- Reparto o cantiere in cui detta lavorazione è stata eseguita =====

4 - Ammalato	Cognome <u>GRECO</u>	nome <u>Cosimo</u>
	nato a <u>Talsano (TA)</u>	il <u>12/7/1925</u>
	coniugato con <u>LIUZZI Lidia</u>	giorno <u>====</u> mese <u>====</u> anno <u>====</u>
	assunto al lavoro presso la ditta il giorno <u>28/11/1964</u>	con N. <u>====</u> figli minori di anni 18 <u>====</u>
	iscritto nel libro matricola col N. <u>407</u>	
	di professione (occupazione precisa presso la ditta) <u>Conducente di linea</u>	
	indirizzo: comune di <u>Taranto</u>	via o frazione <u>Sibari</u> n. <u>9</u>
	L'ammalato è parente del datore di lavoro? <u>NO.</u>	

- 5 - Occupazione precisa nella lavorazione suindicata e periodi di tempo per i quali il lavoratore vi è stato addetto:
- | | | |
|----------------------------|------------------------------|----------------------------|
| <u>Conducente di linea</u> | dal giorno <u>28/11/1964</u> | al giorno <u>10/7/1973</u> |
| <u>Telefonista</u> | dal » <u>11/7/1973</u> | al » <u>tutt'oggi.</u> |
| | dal » _____ | al » _____ |
| | dal » _____ | al » _____ |
- 6 - Cessazione di lavoro:
- Ultimo giorno nel quale il lavoratore trovasi iscritto nel libro paga: ===== (da indicare soltanto nel caso in cui la denuncia sia fatta dallo stesso datore di lavoro alle dipendenze del quale trovasi addetto il lavoratore al momento della denuncia).
- Primo giorno di eventuale completa astensione dal lavoro a causa della malattia: 13/10/1983
(il datore di lavoro precisi se l'indicazione è data per diretta conoscenza o per dichiarazione del lavoratore per dichiarazione del lavoratore.)

7 - Malattia dichiarata dal lavoratore

Data in cui egli ha denunciato la malattia al datore di lavoro: 13/10/1983

Il lavoratore è in cura a casa propria? si o dove? =====

Se è stato ricoverato in un ospedale, quale? Si, Centro Medico di Riabilitazione.

8 - Prima di essere avviato al lavoro, il lavoratore è stato sottoposto a visita medica? Si.

da parte di chi? Cassa di Soccorso S.T.A.T.

Consta al datore di lavoro che il lavoratore abbia presentato sintomi di malattia in visite precedenti (di ammissione o periodiche o di altro genere)? No.

In quali date sono state eseguite tali visite? =====

Dove? =====

Consta al datore di lavoro che il lavoratore sia stato malato altre volte per fatti professionali? NO;

Quando? =====

Dove? =====

9 - Il lavoratore era adibito "direttamente" a lavorazioni nocive? NO;

Oppure lavorava in ambiente nocivo? =====

Lavorava all'aperto, in ambiente chiuso, o in galleria? In ambiente chiuso;

Quante ore al giorno lavorava? 6,30;

Quante ore al giorno restava esposto al rischio? =====

Il lavoro in ambiente nocivo era continuo o intervallato? =====

L'ambiente era aereato? Si come? Finestre;

10 - Indicazioni eventuali:

- 11 - Qual è la durata oraria normale della settimana di lavoro nell'azienda per la categoria cui appartiene il lavoratore? Ore N. 39
- 12 - Il guadagno del lavoratore negli ultimi 15 giorni immediatamente precedenti quello in cui egli è stato per la prima volta completamente assente dal lavoro a causa della malattia assicurata è il seguente (1):

DATA degli ultimi 15 giorni precedenti	giorno 28/9	giorno 29/9	giorno 30/9	giorno 1/10	giorno 2/10	giorno 3/10	giorno 4/10	giorno 5/10	giorno 6/10	giorno 7/10	giorno 8/10	giorno 9/10	giorno 10/10	giorno 11/10	giorno 12/10	TOTALI
Lavoro ordinario Numero di ore eseguite in ciascuna giornata . . Ore	R	6,30	6,30	6,30	6,30	F	6,30	6,30	R	6,30	6,30	6,30	6,30	6,30	F	Presenza 13 Ferie 2
Retribuzione lorda corrisposta . Lire																Ore: <u>1</u> L. 678.015
Lavoro straordinario Numero di ore eseguite in ciascuna giornata . . Ore		1,00														Ore: <u>1</u> L. 8.885
Retribuzione lorda corrisposta . Lire																
Altre voci di retribuzione (2)																
L. Indennità di effettiva presenza																L. 11.770
L. Indennità prestazione domenicale																L. 10.000
L. Ratei 13 ^a e 14 ^a																L. 112.503
L.																L.
L.																L.
L.																L.

- (1) Nel caso in cui la malattia si sia manifestata dopo che il lavoratore ha cessato di prestare la sua opera nella lavorazione assicurata che avrebbe determinato la malattia, il guadagno da indicare è quello degli ultimi 15 giorni immediatamente precedenti quello in cui il lavoratore ha abbandonato tale lavorazione.
- (2) Esporre nelle righe bianche le eventuali altre voci di retribuzione (per es.: cottimo, indennità di contingenza, premi o assegni vari, gratifica natalizia, trasferta, ecc.) con i rispettivi importi lordi giornalieri. L'indennità di trasferta deve essere registrata soltanto in ragione del 50% del suo importo totale.

- 13 - Retribuzione corrisposta per ogni ora di lavoro ordinario: L. _____
- 14 - Il lavoratore è pagato mensilmente? si mensile . . L. 1.350.027
- 15 - La retribuzione convenz. giorn. del lavoratore è fissata con decreto? _____ - giornaliera . » _____
- 16 - Oltre alla retribuzione di cui sopra il lavoratore riceve anche una retribuzione in natura (alloggio, vitto, ecc.)? no valore mensile in denaro » _____
- 17 - Quanti giorni di ferie sono previsti dal contratto di lavoro? 25 - Qual è il compenso giornaliero? L. 45.001
- 18 - Indicazioni eventuali _____

Data _____

AZIENDA AGRICOLA DI LAVORATORI TARANTO
IL DIRETTORE DI ESERCIZIO

N.B. - Per gli apprendisti indicare la retribuzione effettivamente corrisposta.

FONDAZIONE CLINICA DEL LAVORO

D.P.R. n. 991 del 15-6-1965

Istituto Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Decreto Interministeriale 21-11-1969

Centro Medico di Riabilitazione
di Cassano delle Murge

70020 Cassano delle Murge (BA), li 18-XI-83
Tel. (080) 766084

Si dichiara che il Sig. GAECO
ROSARIO è stato ricoverato presso la ns. Clinica
dal 13-X-83 al 18-XI-83.

In fede.



Si rilascia la presente dichiarazione su richiesta dell'interessato
per gli usi consentiti dalla legge.

FONDAZIONE CLINICA DEL LAVORO

D.P.R. n. 991 del 15-8-1965

Istituto Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Decreto Interministeriale 21-11-1969

CENTRO MEDICO DI RIABILITAZIONE DI CASSANO DELLE MURGE

Primario Divisione di Fisiopatologia Respiratoria:

Prof. EUGENIO IAIA

70020 Cassano delle Murge (BA), II

Tel. (080) 76.61.11

Si ricovera il per

GRECO COSIMO

affetto da prob.

FIBROSI POLMONARE

Amegno

Divisione di Fisiopatologia Respiratoria

Primario Prof. Eugenio Iaia

FONDAZIONE CLINICA DEL LAVORO

D.P.R. n. 991 del 15-6-1965

Istituto Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Decreto Interministeriale 21-11-1969

CENTRO MEDICO DI RIABILITAZIONE DI CASSANO DELLE MURGE

Primario Divisione di Fisiopatologia Respiratoria:

Prof. EUGENIO IAIA

70020 Cassano delle Murge (BA), li
Tel. (080) 76.61.11

18-11-83

GRECO COSIMO

pr. TAVOR 1 mg
1 q alla sera

pr. PERSANTIN 75

1 q x 3 al dì per 30 gg

pr. AMINOMAL sempre

1 q x 2 (ov 8-20) per 30 gg

pr. ALBACTAZIDE q

1 q il martedì e 1 q il venerdì per 30 gg

pr. BUTIMELAN 8-15

1 x 2 al dì per 40 gg

Si consiglia dieta ipocalorica

Divisione di Fisiopatologia Respiratoria
Primario Prof. Eugenio Iaia

Data	RISULTATI DEI PRINCIPALI ESAMI
OG- Nei limiti.	
COBASAN LISI-	Acidemia metabolica compensata.
ECORACE-	Accentuazione bilaterale del disegno polmonare, con presenza di capacità nodulari ed acinose ai piani medio-basali bilateralmente. Effetti pleuritici a destra, con riduzione del seno costo-frenico e innalzature della pleura diaframmatica. Lieve aumento dei diametri cardiaci trasverso e longitudinale.
ESSES AT-	ERGOMETRICI CUTANEI (prick test); Negatività per gli allergeni testati.
PIRCI ET-	IA-Deficit ventilatorio di tipo ostruttivo a carico delle piccole vie aeree. DIFFUSIONE: nei limiti della norma.
CHISGRAF-	A POLMONARE- L'esame tomografico non aggiunge, rispetto all'esame standard, significativi elementi di diagnosi. Negli strati di pertinenza ilare i bronchi non mostrano immagini di significato patologico a carico delle pareti.
BALE DI-	LABORATORIO- nei limiti della norma
SAVTCOM-	infiltrato a 48h: 5mm  ; a 72h: 2mm;
EBROBRO-	COSCOPIA- Nulla in laringe. Corde vocali mobili. Rachea e carena normale. Bronchi principali, lobari e segmentari normali. Osti pervi emobili.
CT-	All'inizio: elevata la frequenza respiratoria a riposo, contrazione paradossale del diaframma.
	Alla fine: Ridotta la frequenza respiratoria a valori più miti;

Data	INTERVENTI
	Aumentate le escursioni del diaframma con relativo miglioramento della dinamica respiratoria.
	Peso corporeo - All'inizio 79 Kg, all'uscita: 75,600 Kg. —
	SPIRONOMETRIA (controllo) - Sovrapponibile alla precedente

DIAGNOSI

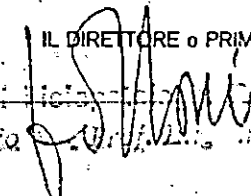
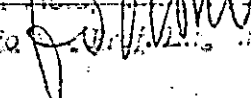
- FIBROSI POLMONARE PREVALENTE AI PIANI
MEDIO BASALI BILATERALI. EFFETTI PLEURITICI BASALI.

INDIRIZZO TERAPEUTICO E SUGGERIMENTI

Vedi foglio allegato.

Ricovero per controllo prenotato per il 9.1.84

Data 18.11.83

IL DIRETTORE o PRIMARIO
Dott. 
Rel. 

ANNOTAZIONI DEL MEDICO DOMICILIARE
da servire per il caso di nuovo ricovero

FONDAZIONE CLINICA DEL LAVORO

D.P.R. n. 991 del 15/6/65

Istituto Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Decreto Interministeriale 21/11/1969

Centro Medico di Riabilitazione

70020 Cassano Murge (Bari)

Divisione di Fisiopatologia Respiratoria

Primario Prof. Eugenio Iaia
SCHEDINO PER L'AMMALATO

Num. matricola A5530	Data di ricovero 13.X.83	Tipo di ric.	Cognome e Nome GRECO COSIMO		Reparto FPR	CI
Luogo e data di nascita TALSANO TA 18.7.925		Sesso M	Stato Civile CGTO	Nome del coniuge		
Comune di residenza TARANTO		Indirizzo				
CI	Ente mutualistico SAUB	Numero libretto 4702579501		Sede isc. TA	Sede Prov. Res.	
Cognome, nome e data di nascita del titolare						
Diagnosi di accettazione FIBROSI POLMONARE				Medico di Guardia CALABRESE		
Cause e circostanza dell'infortunio o delle lesioni violente						

IL MEDICO DOMICILIARE

Data di dimissione

18.11.83

Mod. ACT/4 CM

PERS. *WV*

PERS. *WV*

Mod. 17/E

UNITA' SANITARIA LOCALE BR/4
OSPEDALE GENERALE REGIONALE «A. DI SUMMA»
PERS. WV
BRINDISI

DIVISIONE MEDICINA DEL LAVORO

IL PRIMARIO

Dott. Giovanni Poto

AMAT-TARANTO
23. SET. 1985
N° <u>5395/83</u> PROT.

e p. c.

BRINDISI, 20.9.1983

TEL. 2042

Spett.le

A.M.A.T.

Taranto

Al medico curante
^^^^^^^^^^^^^^^^

Alla visione di una Xgrafia del sig. Greco Cosimo datata 1983, sono evidenziabili segni radiologici di una "Fibrosi polmonare diffusa e un aumento dell'ombra cardiaca". Sulla base di tale risultato si consiglia un ricovero ospedaliero per accertamenti più approfonditi.

Distinti saluti.

IL PRIMARIO

Dr. Giovanni Poto

G. Poto



AZIENDA MUNICIPALIZZATA
AUTOTRASPORTI PUBBLICI - TARANTO

VIA C. BATTISTI, 657 - TEL. 334101 (N. 3 LINEE URBANE)

74100 Taranto, **19 SET. 1983**

N. di protocollo 2125/83 Rip.

Risposta a N. del

Allegati N.

Egr. Prof. POTO
Primario Istituto di
Medicina del Lavoro
c/o Ospedale "DI SUMMA"

72100 BRINDISI

Raccomandata a mano

OGGETTO : richiesta visita medica di controllo agente
dipendente.-

Come da accordi intercorsi con questa Azienda, Vi inviamo l'agente Sig. GRECO Cosimo che dovrà essere sottoposto a visita medica di controllo, onde appurare, se lo stesso, è idoneo a svolgere le mansioni di usciere, guardiania delle cartelle, telefonista e portiere nella seguente turnazione stabilita dall'Azienda :

- 1° turno dalle ore 6,00 alle ore 12,00;
- 2° turno dalle ore 12,00 alle ore 18,00;
- 3° turno dalle ore 18,00 alle ore 24,00;
- 4° turno dalle ore 24,00 alle ore 06,00.

All'uopo alleghiamo, in fotocopia, il certificato di inidoneità riferito all'agente in parola.

Distinti saluti.

Azienda Municipalizzata Autotrasporti Taranto
Servizio Personale
Il Funzionario Superiore

Specifica delle mansioni di usciere - guardiana delle cartelle -
telefonista - portiere (turnista)

- il lavoratore addetto alle mansioni di usciere attende a compiti di capacità semplici, quali il controllo degli ingressi agli uffici; incaricato a commissioni esterne ed allo scambio delle pratiche dai vari uffici;
- il lavoratore addetto alle cartelliere del reparto Officina, ha il compito di sorvegliare la effettiva marcatura delle cartelle da parte del personale e che queste non vengano manomesse;
- il lavoratore addetto al centralino telefonico della Direzione dell'Azienda ha il compito di rispondere alle varie telefonate ed a sua volta di smistarle ai singoli uffici. Entrambi i lavoratori oltre i compiti suddetti provvedono a ritirare i certificati medici di tutto il personale e di rilasciare la ricevuta.

L'orario di lavoro del cartelliere si svolge in tre turni di 6 ore ciascuno con inizio alle ore 6,00 e termina alle ore 24,00; mentre il telefonista svolge orario di lavoro in due turni di 6 ore ciascuno con inizio dalle ore 7,30 fino alle ore 19,30.

Le suddette mansioni vengono svolte in un locale di nuova costruzione ubicato al piano terra all'interno della Azienda. Lo stesso è provvisto di ampie finestre e relative porte a chiusura ermetica; è inoltre dotato di apparecchi di ventilazione per i mesi caldi e di riscaldamento per i mesi freddi.

- il lavoratore addetto alla portineria, svolge le mansioni di apertura e chiusura dei cancelli dell'Azienda. Inoltre è addetto al controllo dell'uscita e dell'entrata degli agenti, appartenenti al reparto Officina. Il turno di lavoro è predisposto a rotazione per l'intero arco delle 24 ore.-



FAZIENDA AUTONOMA FERROVIE DELLO STATO



AMAT-TARANTO

Ufficio Sanitario Compartimentale

27 APR 1979

B a r i

N° 2271 di PROT.

BA.USC.12.425/6A

CXXI. Bari 23/4/79

(da citare nella risposta)

Spett/le:

Direzione A.M.M.T.

TARANTO

Rif. _____

del _____ (_____)

E' stato qui sottoposto in data 17/4/79 a visita medica di accertamento all'idoneità di "portiere" il Vostro dipendente:

Sig. GRECO Cosimo -telefonista-

L'agente é affetto da localizzazioni artrosiche vertebrali e da limitate alterazioni sinusitiche; tali condizioni sono tuttavia compatibili con le mansioni di portiere svolte nelle condizioni indicate nella Vs. comunicazione del 13/4/79.-

IL CAPO DELL'UFFICIO SANITARIO
COMPARTIMENTALE



filmy

fr/

V

()

407

A.M.I.T.

ARRETRATI per: N° 1 SCATTO al 2,50% legge 336AGENTE GRECO COSIMO

Sett. _____

ALiquota MEDIA IRPEF 21,118Periodo dal 1-11-1981al 31-12-1981

lettera prot. n° _____

MESE	GG. PRESENZA				STRAORDINARIO				GG. MALATTIA			
	PAGA	TRATTAMENTI SOSTITUTIVI	13/ma e/o 14/ma (paga)	C. A. U.	FERIALE	MAGG. Nott.	FESTIVO	COMPENSO festività	PAGA	TRATT. SOSTIT.	C. A. U.	STRAORDINARIO
gennaio												
febbraio												
marzo												
aprile												
maggio												
giugno												
luglio												
agosto												
settembre												
ottobre												
novembre		30			18		15					
dicembre		30			18		21					
13-ma e/o 14-ma		30										
TOTALE GG. PRESENZA	X	90	X	X	49	36	36	X	X	X	X	X
DIFFERENZE RETRIBUT.	-	247	-	-			53	-	-	-	-	-
TOTALE COMPETENZE		22.230			1.764		1.908					
riferimento E.T.9	(7)	(8)	(9)	(10)	(12)		(14)	(15)	(7)	(8)	(10)	(12)

DIFFERENZA SU FERIE NON GODUTE: gg. _____ x £ _____ - £ _____ (col. 15 - E19)

RISARCIMENTO PER SVOLUZIONE MONETARIA £ _____ (vedi allegato)

INTERESSI LEGALI 5% £ _____ (vedi allegato)

corrisposti con la competenza di - AGO 1983

Visto IL FUNZIONARIO

IL CAPO UFFICIO



1° AGO. 1983

ARRETRATI per: N° 1 SCATTO al 2,50% legge 336 AGENTE GRECO COSIMO Sett. _____Periodo dal 1-1-982 al 31-12-982 lettera prot. n° _____

ALiquota MEDIA IRPEF _____

MESE	GG. PRESENZA				STRAORDINARIO				GG. MALATTIA			
	PAGA	TRATTAMENTI SOSTITUTIVI	13/ma e/o 14/ma (paga)	C. A. U.	FERIALE	MAGG. Nott.	FESTIVO	COMPENSO festività	PAGA	TRATT. SOSTIT.	C. A. U.	STRAORDINARIO
gennaio												
febbraio												
marzo												
aprile												
maggio												
giugno												
luglio												
agosto												
settembre												
ottobre												
novembre												
dicembre		345										
13-ma e/o 14-ma		60	2									
TOTALE GG. PRESENZA	2	405	2		49	196	251		15			
DIFFERENZE RETRIBUT.		267				53			247			
TOTALE COMPETENZE	2	100.035	1		9.604	13.303			3.705			
riferimento E.T.9	(7)	(8)	(9)	(10)	(12)	(14)	(15)	(7)	(8)	(10)	(12)	

DIFFERENZA SU FERIE NON GODUTE: gg. _____ x £ _____ - £ _____ (col. 15 - ET9)

RISARCIMENTO PER SVALUTAZIONE MONETARIA £ _____ (vedi allegato)

INTERESSI LEGALI 5% £ _____ (vedi allegato)

AGO 1983

corrisposti con la competenza di _____

V/to IL FUNZIONARIO

IL CAPO UFFICIO



9 AGO 1983

ARRETRATI per: N° 1 SCATTO al 2,50% legge 336AGENTE GRECO COSIMO

Sett. _____

Periodo dal 1-1-983 al 31-5-983

lettera prot. n° _____

ALIQUOTA MEDIA IRPEF _____

MESE	GG. P R E S E N Z A				S T R A O R D I N A R I O				GG. M A L A T T I A			
	P A G A	TRATTAMENTI SOSTITUTIVI	13/ma e/o 14/ma (paga)	C. A. U.	FERIALE	MAGG. Mott.	FESTIVO	COMPENSO festività	P A G A	TRATT. SOSTIT.	C. A. U.	STRAORDINARIO
gennaio												
febbraio												
marzo												
aprile												
maggio												
giugno												
luglio												
agosto												
settembre												
ottobre												
novembre												
dicembre		150										
13-14/ma		2	2									
TOTALE GG. PRESENZA	2	150	2		49	77	6	78				
DIFFERENZE RETRIBUT.		267						53				
TOTALE COMPETENZE	2	37.050	2		3.773		4.134					
riferimento E.T.9	(7)	(8)	(9)	(10)	(12)		(14)	(15)	(7)	(8)	(10)	(12)

DIFFERENZA SU FERIE NON GODUTE: gg. _____ x E _____ - E _____ (col. 15 - ET9)

RISARCIMENTO PER SVALUTAZIONE MONETARIA E _____ (vedi allegato)

INTERESSI LEGALI 5% E _____ (vedi allegato)

corrisposti con le competenze di _____

- AGO 1983

V/to IL FUNZIONARIO

IL CAPO UFFICIO



1° AGO. 1983

COMUNICAZIONE INTERNA

AL *Sig. Gilberto Giuseppe - Cap. Ufficio Retribuzioni*

SEDE

Per opportuna conoscenza, Vi comuniciamo che a datare del giorno 12 luglio 1983, all'agente GRECO Cosimo, avendo raggiunto il 58° anno di età, devono essere attribuiti n. 2 (due) scatti faggi nella misura del 5% ciascuno.

Cio' in applicazione dell'ultimo comma del punto 2 dell'Accordo Aziendale del 26/2/1978.

Azienda Municipalizzata Autotrasporti Taranto

Servizio Personale

Il Funzionario Superiore

Firma

AMAT-TARANTO
31 ME 1963
N° 3283/83 di PROT.

Al Signor

MANCO Enzo

Funzionario Superiore al Personale

S E D E

Gli scriventi DE GREGORIO Luciano e GRECO Cosimo, dipendenti di questa Azienda, con la presente istanza, chiedono cortesemente alla S.V. di poter prestare il proprio servizio nei posti occupati nel mese di maggio, interscambiandosi fra di loro. (DE GREGORIO centralino al ponte -- GRECO centralino al Capo Deposito).-

Si curi dell'accoglimento della presente, ringraziano anticipatamente.-

Taranto,

Con Osservanza

Greco Cosimo

De Gregorio Luciano

V
11

A.M.A.T. - TARANTO

AZIENDA MUNICIPALE DI PULIZIA E RACCOMANDA
UFFICIO PERSONALE

FONOGRAMMA IN PARTENZA

N. 32 Data 29 GEN. 1983

Ora di ricezione 10,50

Mittente: DA DIREZIONE DI ESERCIZIO SEDE

Destinatario AT SEGRETERIA DIRIGENTE REPARTO MOVIMENTO SEDE

e, p.c. AT. CAPO UFFICIO PRESENZA

AT PERSONALE INTERESSATO

TESTO

COMUNICASI CHE A PARTIRE DAL GIORNO
1/ FEBBRAIO/1983 E PER LA DURATA DI UN
MESE, GLI AGENTI NESCA SALVATORE
E GRECO COSIMO SARANNO UTILIZZATI
NEI SERVIZI AUSILIARI (USCIERE - TELEFONISTA
(CARTELLIERE - PORTIERE) DI QUESTA DIREZIONE
DI ESERCIZIO, MENTRE GLI AGENTI SIGG.
FUMAROLA MICHELE E DE GREGORIO LUCIANO
SVOLGERANNO LE MANSIONI DI TELEFONISTI
A TURNO AL CENTRALINO DEL REPARTO
MOVIMENTO STOP.

Ricevente STANISCI F2 -

F.to DIREZIONE DI ESERCIZIO

FIRMA del

Trasmittente MORETTI

N. 181 Data 25 GIU. 1982

Ora di ricezione 10,30

Mittente: DA DIREZIONE DI ESERCIZIO SEDE

Destinatario AT DIRIGENTI REPARTI AMMINISTRATIVO-MOVIMENTO-OFF. DEP.
~~AT~~ AT FUNZIONARIO SUPERIORE AL PERSONALE SEDE
AT SIG. PRESIDENTE COMMISSIONE AMMINISTRATRICE SEDE

TESTO

CAUSA DIFFICOLTA' SORTE IN INCONTRI
CON OD.SS. PER LA IMMEDIATA SOLUZIONE
DEI PROBLEMI SORTI CON IL RITORNO ALLE
MANSIONI ORIGINARIE DI UN CONGRUO
NUMERO DI AGENTI COME DA LETTERE PROT.
N. 1147-1148-1149-1152-1153-1154-1155-1156-
1157-1158-1159-1160-1161-1162-1163-1164-
1165-1166-1167-1168-1169-1170-1171-1172-1173-
1174-1175-1176-1177-1178-1179-1180-1181-1182-
1183-1184-1185-1186-1187-1188-1189/UP/82,
ESECUTIVITA' DISPOSIZIONI DI CUI TRATTASI
VIENE PROCRASTINATA AL 2 LUGLIO P.V. STOP

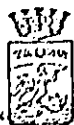
Ricevente

F.to DIREZIONE DI ESERCIZIO

FIRMA del

Trasmittente

ALBANO



23 GIU. 1982

74100 Taranto,

AZIENDA MUNICIPALIZZATA
AUTOTRASPORTI PUBBLICI - TARANTO

VIA C. BATTISTI, 657 - TEL. 334101 (N. 5 LINEE URBANE)

N. di protocollo 1171/UP/82 Rep.
Risposta a N. del
Allegati N.

All'agente
Sig. GRECO Cosimo
e.p.c. (*)

S E D E

OGGETTO: comunicazione.

Con la presente si dispone, a datare dal 26/6 p.v.,
il Vs/immediato rientro nel Reparto Movimento,
dove andrete a svolgere le mansioni inerenti la Vs/quali-
fica di Conducente di linea.-

Il Dirigente del Reparto Movimento che ci
legge per norma, è invitato a predisporre il turno in tal
senso.

Distinti saluti.

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
IL DIRETTORE D'ESERCIZIO

- (*)- Al Dirigente Reparto Movimento
Al Dirigente Reparto Amm/vo
Al Capo Ufficio Turni
Al Capo Ufficio Presenza

S E D E

AZIENDA MUNICIPALIZZATA
AUTOTRASPORTI PUBBLICI - TARANTO

VIA C. BATTISTI, 657 - TEL. 334101 (N. 3 LINEE URBANE)

74100 Taranto, 21/11/1981

Al Signor

GRECO Cosimo

S E D E

N. di protocollo 1891/UP/81 Rip.
Risposta a N. del
Allegati N.

Premesso che la Corte Costituzionale con sentenza n.92 del 9/4/1981 ha dichiarato la parziale incostituzionalità dell'art.6 della legge 9/ottobre/1971, n.824 per carenza dei necessari mezzi di finanziamento;

considerato che tale sentenza produce effetti sui benefici premiali (scatti d'anzianità) previsti dagli artt. 1 e 2 della legge n.336/1970 attribuiti agli ex combattenti;

considerato infine che alla S.V., come ex combattente, sono stati attribuiti n. 1 scatti nella misura del 2,50 %.-

Siamo a comunicarVi che per effetto di tale sentenza andremo a sospendervi, con decorrenza immediata, l'attribuzione degli scatti in parola, con riserva di addebitarvi anche quanto fin qui corrispostoVi a tale titolo.

Ovviamente, qualora la legge in parola venga fornita di necessario provvedimento che preveda la copertura finanziaria degli oneri in parola, questa Azienda tornerà a corrispondervi quanto, con la presente comunicazione Vi viene ad essere sospeso.

Distinti saluti.

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
IL DIRETTORE DELL'ESERCIZIO

12



74100 Taranto, 6/11/1980

AZIENDA MUNICIPALIZZATA
AUTOTRASPORTI PUBBLICI - TARANTO

VIA C. BATTISTO, 657 TEL. 334101 (N. 3 LINEE URBANE)

N. di protocollo 1122/10780 Rip.

Risposta a N. del

Allegati N.

All'agente

Sig. GRECO Cosimo

e, p. c. (*)

S E D EOGGETTO: Concessione turno agevolato e 150 ore per motivi scolastici.-

In riferimento alla Vs/richiesta inoltrata tramite le OO.SS. per la concessione del turno agevolato per la frequenza al corso scolastico 1980/81 per il conseguimento della licenza media, Vi comunichiamo che a partire da subito e per l'intero svolgimento del corso usufruirete di turni agevolati e delle 150 ore di permessi retribuiti giornalieri per la frequenza al suddetto corso, che si svolge dal lunedì al venerdì di ogni settimana, mentre per i restanti giorni osserverete la Vs/turnazione di grafico.

Vi comunichiamo inoltre che, eccezionalmente, per esigenze di servizio, potrete essere utilizzato anche durante il corso in turni serali, ciò fino alla definitiva assunzione degli autisti prevista dal bando di concorso in atto nell'Azienda.

Il Dirigente del Settore cui questa è diretta per conoscenza, è invitato a predisporre i Vs/turni di lavoro in modo tale che possiate comunque usufruire delle 150 ore " contrattuali " nell'arco dell'intero corso.

A Tal proposito, siete invitato a produrre a questa Direzione di Esercizio, il certificato mensile di frequenza al corso in parola.

Distinti saluti.

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
IL DIRETTORE DI ESERCIZIO

(*)- Al Dirigente Settore Movimento

All'Ufficio Presenza

S E D E

ZA/



AZIENDA MUNICIPALIZZATA
AUTOTRASPORTI PUBBLICI - TARANTO

Tel. 34101 (N. 3 linee urbane)

74100 Taranto. 13/dicembre/1979.

All'agente.....

Sig. GRECO Cosimo

N. di protocollo 1964/08/79. Rip.

Risposta a N. del

Allegati n.

S E D E

OGGETTO: Attribuzione della qualifica e livello a norma della legge

1/2/1978, n. 30.-

Questa Direzione di Esercizio

- Vista la legge 1/2/1978, n. 30;
- Vista la classificazione di questa Azienda nel tipo A;
- Vista la tabella aziendale delle qualifiche divenuta definitiva;
- Vista la Vs/qualifica in atto Autista di linea
classe 7bis-Da;

Comunica che alla S.V. è attribuita la nuova qualifica di Conducente di linea livello 7^a
a datare dal 1/1/1978.

Resta salva la facoltà della S.V. di adire la Magistratura ordinaria o amministrativa competente, ai sensi dell'art. 10 del R.D. 8/1/1931, n. 148, qualora ritenga che la qualifica assegnata non sia quella spettantegli.-

Distinti saluti.

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
IL DIRETTORE DI ESERCIZIO

21/

ME/

TARANTO, 10 Dicembre 1984

Spett/le Direzione

A.M.A.T.

TARANTO

ANAT-TARANTO
10 DEC 1984
N° 8191/84 di PROT.

Il sottoscritto GRECO COSIMO, matr. 407, nato a Talsano (TA) il 12/07/1925 e dipendente di codesta azienda dal 24/11/1964 con la qualifica di autista:

CHIEDE

di restare in servizio fino al 65° anno ai sensi dell'art.6 della legge n° 54 del 1982.

In fede

Greco Cosimo

[Redacted signature area]

UNITED STATES DEPARTMENT OF AGRICULTURE
BUREAU OF PLANT INDUSTRY
WASHINGTON, D. C.

PLANT INDUSTRY

PLANT INDUSTRY

PLANT INDUSTRY

PLANT INDUSTRY

PLANT INDUSTRY

PLANT INDUSTRY

PLANT INDUSTRY

PLANT INDUSTRY

74100 Taranto, 31/dicembre/1979

AMAT-TARANTO
31.DIC.1979
N° 6345/79 di PROT.

ALLA DIREZIONE DI ESERCIZIO

= A. M. A. T. =

S E D E

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

Io sottoscritto GRECO Cosimo, dipendente di codesta Azienda con la qualifica di autista di linea, nato il 12/7/1925, dopo aver preso ampia visione della normativa relativa alla legge 24/5/1970, n. 336 (ex combattenti), e non avendo raggiunto al 31/dicembre/1979 i requisiti di anzianità di servizio e di età pensionabili, richiesti dalla legge suddetta, con la presente rinuncio ai benefici rivenienti dalla stessa legge, non intendendo pormi in quiescenza in assenza contestuale di pensionamento.-

Distinti saluti.

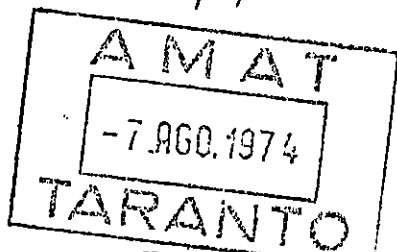
L'AGENTE

Greco Cosimo

407

N. 8268/74 di Prot.

Spett.le Direzione A. M. A. T.



S E D E

Il sottoscritto Greco Corino nato il _____ alle
dipendenze di questa Azienda con la qualifica di _____ chiede,
di usufruire dei benefici dell'art.3 della legge 24-5-1970, n.336.

Distinti saluti.

Greco Corino

L'agente Sig. Greco Corino ha presentato oggi doman
da di usufruire dei benefici dell'art.3 della legge 24-5-1970, n.336.

IL CAPO UFFICIO DEL PERSONALE

Taranto, li 6-8-74

[Signature]



AZIENDA AUTONOMA FERROVIE DELLO STATO



AMAT-TARANTO

Ufficio Sanitario Compartimentale

27 APR 1979

B a r i

N° 2271 di PROT.

BA.USC.12.425/6A

CXXI. Bari 23/4/79

(da citare nella risposta)

Spett./le:

Direzione A.M.M.T.

TARANTO

Rij. _____

del _____

(_____)

E' stato qui sottoposto in data 17/4/79 a visita medica di accertamento all'idoneità di "portiere" il Vostro dipendente:

Sig. GRECO Cosimo -telefonista-

L'agente é affetto da localizzazioni artrosiche vertebrali e da limitate alterazioni sinusitiche; tali condizioni sono tuttavia compatibili con le mansioni di portiere svolte nelle condizioni indicate nella Vs. comunicazione del 13/4/79.-

IL CAPO DELL'UFFICIO SANITARIO
COMPARTIMENTALE

Gr/

407

AGENTE GRECO COSIMO matricola n° 146551 sett. n° 4

A R R E T R A T I A P P L I C A Z I O N E

CONTRATTO INTEGRATIVO AZIENDALE 5 FEBBRAIO 1979

(in vigore dal 1° gennaio 1979)

MESE	COMPETENZE ACCESSORIE			STRAORDINARIO		STRAORDINARIO FESTIVO	MALATTIA	
	gg. effett. presenza	gg. ind. categ.	ore A. U.	feriale	maggioraz. notturna		ind. categ.	straordinario
Gennaio	20	30	//	16 1/2	=	6	=	=
Febbraio								
	x	x	x	x	x			
	1.450 =	400 =	100 =	178 =	16 =	194 x	x	x
	<u>29.000</u>	<u>12.000</u>	//	<u>2.937</u>	//			
						=	400 =	=
	TOTALE £. <u>41.000</u>			TOTALE £. <u>2.937</u>		TOTALE £. <u>1.104</u>	TOTALE £. <u>//</u>	TOTALE £. <u>//</u>
	CODICE			CODICE		CODICE	CODICE	CODICE
	n° <u>161</u>			n° <u>164</u>		n° <u>165</u>	n° <u>163</u>	n° <u>166</u>

APR. 1979

CORRISPOSTI CON LE COMPETENZE DI

L'UFFICIO RETRIBUZIONI

[illegible]

Figure 1. The effect of the concentration of the H_2O_2 solution on the amount of the released H_2O_2 from the H_2O_2 -loaded hydrogel. The amount of the released H_2O_2 was measured by the amount of the released H_2O_2 from the H_2O_2 -loaded hydrogel. The amount of the released H_2O_2 was measured by the amount of the released H_2O_2 from the H_2O_2 -loaded hydrogel.

"... in the 1960s".

$$y = \frac{1}{2} \left(\frac{1}{2} + \frac{1}{2} \right) = \frac{1}{2} \quad \text{and} \quad z = \frac{1}{2} \left(\frac{1}{2} + \frac{1}{2} \right) = \frac{1}{2}$$

A. M. A. T.

RICALCOLO AUMENTI PERIODICI DI ANZIANITÀ
SULL'AMMONTARE CONVENZIONALE DI £. 50.000 (Acc. Naz. 13/7/1978)

Arretrati dal 1/1/1978 al 30/6/1978

Settore n. H

AGENTE: Greco Cosimo

Scatti n. 8 = Percent. 40 %

Aliquota media IRPEF 16,40 %

146551

	GG. Presenza	STRAORDINARIO				GG. MALATTIA	
	Paga	Feriale	Nott.	Festivo	<u>14/ma</u>	Paga	Straord.
Gennaio							
Febbraio							
Marzo							
Aprile							
Maggio							
Giugno							
14/ma							
Differenze £.	<u>158 x</u> <u>667 =</u>	<u>99 x</u> <u>113 =</u>	<u>// x</u> <u>// =</u>	<u>31 x</u> <u>123 =</u>	<u>30 x</u> <u>667 =</u>	<u>18,5 x</u> <u>667 =</u>	<u>18,5 x</u> <u>99 =</u>

105.386

£ 11.187

£ 1.189 20.010

12.339

1.831

169

173

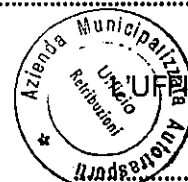
174 177

171

175

7 - GEN. 1979

CORRISPOSTI CON LE COMPETENZE DI



UFFICIO RETRIBUZIONI

Taranto,

404



74100 Taranto, 13 APR. 1979

**AZIENDA MUNICIPALIZZATA
AUTOTRASPORTI PUBBLICI - TARANTO**

Via C. Battisti, 657
Tel. 334101 (N. 5 linee urbane)

**SPETT/LE ISPETTORATO SANITARIO
COMPARTIMENTALE DELLE FERROVIE
DELLO STATO**

N. di protocollo 198/79 *Rip.*

Risposta a N. _____ del _____

70100

B A R I

Allegati n. _____

OGGETTO: Visita medica di revisione.-Agente Sig.GRECO Cosimo.

Raccomandata a mano

Facciamo seguito alle intese telefoniche intercorse con questa Azienda, per pregare codesto Spett/le Ispettorato Sanitario di sottoporre a visita medica di revisione l'agente in oggetto, il quale é già adibito a mansioni non inerenti la propria qualifica di autista di linea ma a quella di telefonista.

La predetta visita medica di revisione, dovrà stabilire la idoneità o meno dell'agente in parola a svolgere le mansioni di Portiere in turni prestabiliti durante lo intero arco delle 24 ore.

Si autorizza codesto Spett/le Ispettorato, qualora lo ritenesse necessario, di procedere ad eventuali accertamenti specialistici.

Distinti saluti.

**AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
IL DIRETTORE DI ESERCIZIO**

N.B. - SPECIFICA DELLE MANSIONI DI PORTIERE E SUA UBICAZIONE: il portiere svolge un turno di lavoro di 6 ore e 30' nella apposita portineria, consistente in un locale di nuova costruzione ubicato al piano terra all'interno dell'Azienda. Lo stesso è provvisto di ampie finestre e relative porte a chiusura ermetica; è inoltre dotato di apparecchi di ventilazione per i mesi caldi e di riscaldamento per i mesi freddi. - Nel suddetto locale si trova il comando elettrico per la chiusura e l'apertura della sbarra di divieto di transito ed è inoltre corredato di una scrivania con relativa sedia. Il portiere, quindi, svolge le mansioni di apertura e chiusura della sbarra durante il giorno, mentre di notte è adibito alla chiusura del cancello al rientro di tutti gli autobus, ed alla apertura del cancello stesso la mattina successiva per l'uscita del servizio. Inoltre, è addetto al controllo dell'uscita e dell'entrata degli agenti appartenenti al reparto officina ed alle cartelle di quest'ultimi che vengono depositate nell'apposita cartelliera installata nella portineria. Il suddetto turno di lavoro è predisposto a rotazione per l'intero arco delle 24 ore. -

ZA

ME/



AZIENDA MUNICIPALIZZATA
AUTOTRASPORTI PUBBLICI - TARANTO

TELEFONO N. 34101 (N. 3 LINEE URBANE) - C.A.P. 74100

Taranto, 13 APR. 1979

N. di prot. 546/UP/79

OGGETTO: Invito.

All'agente

Sig. GRECO Cosimo

S E D E

La S.V. é invitata a presentarsi, con ogni urgenza,
presso l'Ufficio Personale per comunicazioni che la riguar-
dano.

Distinti saluti.

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
UFFICIO PERSONALE

A.M.A.T.

Settore 4

Agente

Greco Cosimo

A R R E T R A T I

(Accordo Nazionale 23 Luglio 1976 in vigore dal 1° Gennaio 1976)

AUMENTO DI £. 15.000 MENSILI - " E.D.R. " - PER TUTTE LE CATEGORIE

DIFFERENZE :

	gg. Paga	E.D.R. su straord.
GENNAIO	14143	3515
FEBBRAIO	14143	18
MARZO	14143	28
APRILE		
MAGGIO		
GIUGNO		

14/ ma

90515	X	X
26143	-	-
£. 116658		£. 11931

Cod. 43

Cod. 47

CORRISPOSTI CON LE COMPETENZE DI

L'UFFICIO RETRIBUZIONI

14,29

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

407

N. 268

AGENTE Greco Cosimoscatti N. 5+1

ARRETRATI

(Accordo Nazionale del 12 maggio 1973 in vigore dal 1 gennaio 1973)

Aumento sui minimi tabellari per tutte le categorie L. 12.000

Aumento dell' 8° scatto (elevato dal 2,50 % al 5 %)

DIFFERENZE:	546	203	139	18	161	749	1046
	gg. paga	gg. comp. acc.	fer.	nott.	fest.	infr.	naz.
Gennaio . . .	24	25	61,5	=	=	1	=
Febbraio . . .	28	27	7	=	=	=	=
Marzo . . .	28	30	18,5	1,5	=	=	=
Aprile . . .	10	10	6,5	2	16,5	=	=
Maggio . . .	=	=	=	=	=	=	=
Giugno . . .							
14/ma . . .							
	92 x	92 x	87,5 x	3,5 x	16,5 x	1 x	x
	=	=	=	=	=	=	=
			12088 + 63		2656 + 749		
	L. 50.232	L. 18.676	L. 12.225		L. 34064		
	(arr. paga)	(arr. comp.)	(2° rigo)		(3° rigo)		

DIFFERENZE SU FERIE NON GODUTE ANNO 1972

pagate a marzo 1973 = gg. 2 x L. 2 = 4 (paga + comp. acc.) L. 2
 (compensi)

Corrisposti con le competenze di

N. 268

AGENTE Gecco Cori moscatti N. 5+1

ARRETRATI

(Accordo Nazionale del 12 maggio 1973 in vigore dal 1 gennaio 1973)

Aumento sui minimi tabellari per tutte le categorie L. 12.000

Aumento dell'8° scatto (elevato dal 2,50 % al 5 %)

DIFFERENZE:		546	203	167	8.000			
		gg. paga	gg. comp. acc.	fer.	nott.	fest.	infr.	naz.
Gennaio	. .	3,5	3,5					
Febbraio	. .	20	20					
Marzo	. . .							
Aprile	. . .							
Maggio	. . .	30	31					
Giugno	. . .							
14/ma	. . .							
		53,5 x	54,5 x	54,5 x	x	x	x	x
		=	=	=	=	=	=	=
		L. 29.211	L. 11.063	L. 9.101		L. 317.448		
		(arr. paga)	(arr. comp.)	(2° rigo)		(3° rigo)		

DIFFERENZE SU FERIE NON GODUTE ANNO 1972

pagate a marzo 1973 = gg. × L. (paga + comp. acc.) L.
 (compensi)

Corrisposti con le competenze di

ATTRIBUZIONE SCATTI LEGGE 24/5/970 n. 336

Agente Luca Romano

scatti n. 1 (al 5%)

ARRETRATI DAL 1/7/971 AL 31/12/971

DIFFERENZE:	5640	35	110	11	188	260
	scatto	fer.	fest.	noct.	infr.	naz.
Luglio	5640	10,5		3		
Agosto	5640	11	8	10	1	
Settembre	5640	7		10		
Ottobre	5640	12		1		
Novembre	5640	17	1,5		1	1
Dicembre	5640	12	7		3	
13/a 14/ma	5640					

50

	33,5 x	16,5 x	24 x	5 x	1 x
	35 =	110 =	11 =	188 =	260 =
29.180	2.483	660	36	910	260
avr. paga	pr. aut. m. (24/971)				
				1.956	
				avr. 32 rize	

Corrispondi con le cont. tenere
di marzo 972

15/1/1972

24.VP.72

LL'Agente

Sig; GRICO Cosimo

S E D E

Scatto ex combattente.

In riferimento alla Vs/ istanza del 1/9/1971 Vi
comunichiamo che con le competenze del corrente mese di
Gennaio ed in applicazione della legge 24/5/1970 N° 336
Vi verrà attribuito uno scatto paga.

Comunichiamo altresì che i relativi arretrati ver-
ranno liquidati quanto prima.

Distinti saluti.

INVIATO PER TELEFONO
IL 15/01/1972 AL N° 10
UFFICIO TELEFONICO

PF/pfo.

Taranto, il 1-2-971

Alla Direzione di Esercizio A.R.A.T.

Il sottoscritto Luca Corino nella sua
qualità di Esattore Rente visto il comunicato del
12/8/1971, chiede a codesta Spett.le Direzione di Esercizio
l'attribuzione dei benefici derivanti dall'art. 1 della Leg
ge 24/5/1970 n. 156.

A tale scopo allego:

- 1) - copie foglio matricolare
- 2) - _____
- 3) - _____

attribuire 1.ento
con osservanza 1/7/71
16/9/71

Luca Corino

Dir. Esiciv
A

32532

MATRICOLO

del Distretto di

Gyeco Cosimo
Baranto, 78

Baranto
(cognome e nome)
Residenza all'atto dell'arruolamento

Dati e Contrassegni Personali		Posizioni Speciali, Matrimoni e Viduazioni	
Figlio di Venneu Girolamo Catherine 12-7-925 Baranto		Provincia di Baranto	
Statura m. 1.70 Torce m. 0.00		Statura m. 1.70 Torce m. 0.00	
ARRUOLAMENTO, SERVIZI, PROMOZIONI ED ALTRE VARIAZIONI MATRICOLARI		ARRUOLAMENTO, SERVIZI, PROMOZIONI ED ALTRE VARIAZIONI MATRICOLARI	
1. DATA 2. DATA 3. DATA		1. DATA 2. DATA 3. DATA	
C. N. 879		C. N. 879	
SOLDATO di leva classe 1925 Distretto Baranto e lasciato in congedo 5 aprile 943		SOLDATO di leva classe 1925 Distretto Baranto e lasciato in congedo 5 aprile 943	
CHIAMATO ALLE ARMI E GIUNTO 16 Febbr. 943		CHIAMATO ALLE ARMI E GIUNTO 16 Febbr. 943	
AVVIAO al 16 Febbr. 943		AVVIAO al 16 Febbr. 943	

3. Greco
Car. me

CAMPAGNE

AZIONI DI MERITO, DECORAZIONI, ENCOMI, FERITE,
LESIONI, FRATTURE, MUTILAZIONI IN GUERRA
OD IN SERVIZIO
(specchio D del foglio matricolare)

Ha partecipato dal 25.3.1945
al 1.8.5.1945

alle operazioni di guerra svolte
nel territorio della
Pennsola

col 7. Com. Ferroviari
regio. ferroviari le II Regt.
ferroviari

HA FATTO PARTE dal 16.2.1945
al 24.3.1945

del Centro Sostegno Recl.
mobilitato in zona d'operazioni (periodo
valido per l'attribuzione dei benefici eco-
nomici di cui all'art. 1, ultimo comma, del
D.L. 4/3/1940 n. 107 e del 169 G.M. 1948
e per l'attribuzione dello scemaggio di guer-
ra ai sensi della legge 24/4/1950 n. 390).

47 MAR 1966

Inscritto di leva nel Comune di

Provincia di

Immaginato con

il

con autorizzazione

Rimasto veduto il

RESIDENZA EFFICACE ALL'ATTO DELL'INVIO IN CONGEDIO
E SUCCESSIVI CAMBIAMENTI

Via Silvio Pellico 1

(Nelle città indicate la Via ed il numero).

DISTINZIONI E SERVIZI SPECIALI
(specchio C del foglio matricolare)

ANNOTAZIONI

PER IL PERSONALE ISCRITTO A CORPO O SERVIZI
PER GLI ALCI SONO STABILITE DISPENSE DAIEN CHIAMATE

CORPO o SERVIZIO	DATA	
	INSCRIZIONE	CESSAZIONE

Call nelle 7^a Comp. ferroviari - 2 Raggruppa
mento, proveniente dalla 5^a Comp. del C.A.R. di
Orvieto (mass. 1.1.50)

Trasferito alla 20^a Comp. ferroviari

Call aggregato al 1^o Reg. ferroviari

Call effettivo al battaglione Pabbagione

Call trasferito al Comandante di Milano

Call trasferito al Centro Pabbagione N° 1 di Paris

Call nella Direzione Poligono di Cossato

Trasferimento alle armi per esigenze di carattere

eccezionale (vic. 40002/13 del 20.8.945)

Trasferimento alle armi con piccolo timoniere

rimovibile ai fini della vic. 40001/26

del 4.9.946 e vic. 40001/57 del 6.11.945

Chiamato in servizio alimito per effetto della

vic. 40001/67 del 20.1.947

Call nel battaglione Militare di Cossato

PARIFICATO a TARANTO, il 17 OTT. 1956

CAPO UFFICIO RECLUTAMENTO

(Carlo G. Gaudenzi, Ing. Gaudenzi)

11088

25 marzo 945

18 luglio 945

20 ottobre 945

27 novembre 945

13 dicembre 945

2 gennaio 946

14 gennaio 946

15 agosto 946

1 dicembre 946

28 febbraio 947

28 febbraio 947

del Catal.

15/11/1971

945-UP-41

11'Agente

Sig. GRECO

Cosimo

e.p.c. (*)

S E D E

Trattamento economico categoria superiore.

Comunico alla S.V. che avendo raggiunto l'anzianità di 7 anni nel grado di autista di linea, a norma dell'Accordo Aziendale del 19 giugno 1965, con decorrenza dall'1-12/1971 Le verrà corrisposta la paga base della classe 7^a.

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
IL DIRETTORE DI ESERCIZIO
(Dr. Ing. ANTONIO ABBATANGELO)

- (*) - All'Ufficio Amm.vo
- Al Reparto Movimento

S E D E

ME/pe. 

22/10/71

ll'Agente

Sig. GRUCCO Cosimo

c. p.c. (*)

S E D E

284-02-11

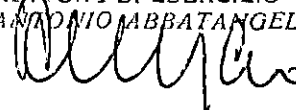
Provvedimento disciplinare.

Il giorno 19/9 c.a. di servizio sull'autobus in partenza dal capolinea Paolo VI diretto in città avete obbligato il Sig. GRUCCO Cosimo a scendere dalla vettura in aperta campagna solo perchè sprovvisto di moneta spicciola.

Per tale vostro comportamento sono costretto ad infliggervi gg. 2 (due) di sospensione dal servizio e dalla paga ai sensi dell'art. 42 comma 10 del R.D.L. 8/1/1931 nr. 148.

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO

IL DIRETTORE DI ESERCIZIO
(Dr. Ing. ANTONIO ABBATANGELO)



(*) - Al Reparto Movimento

S E D E

FG/pfo



N. 50h/4 Prot.

Taranto 20/9/1971

Egregio Direttore,

SONO spiacente doverLe comunicare un increscioso episodio accaduto

ieri, domenica 19 Settembre, sul pullman che alle ore 17
parte dal Quartiere Paolo VI per la città.

Al momento di fare il biglietto, dò al bigliettaio della suddetta
linea una moneta da lire cento. Al che il dipendente dell'A.M.A.T.
essendo il costo del biglietto di lire sessanta, mi chiede dieci
lire. Alla mia risposta negativa egli mi rivolge 'letteralmente'
la seguente frase " Se la prossima volta lei non ha la dieci lire
io non la faccio salire sul pullman " Io mi sto ancora chiedendo
in base a quale regolamento abbia egli potuto affermare una
frase del genere. Comunque io gli rispondo che lui non aveva
nessun diritto di farlo e lui per dimostrarmi il contrario,
chiede al suo collega autista di fermare il mezzo. Fatto ciò,
prima scaraventa la mia moneta fuori, dopo, non mi invita, ma mi
intima di scendere dal mezzo. Io scendo per raccogliere la moneta
e, mentre tento di risalire, il mezzo si avvia, il bigliettaio
chiude le porte ed io faccio alcuni metri aggrappato al pullman,
con quale rischio Lei può benissimo immaginare. Esterefatto per
l'accaduto mi rivolgo a due agenti della Polizia Stradale, testi-
moni del fatto, e, con il loro aiuto, posso raggiungere la città.
Tengo infine a precisare che in nessun regolamento, affissi sui
mezzi in dotazione all'A.M.A.T. ho letto una voce secondo cui

il viaggiatore ha l'obbligo, nei giorni festivi, di salire sui mezzi pubblici con la moneta esatta, pari al costo del biglietto. Faccio presente inoltre che fra me e il dipendente dell'AMAT non sono volate parole offensive, così come ritengo doveroso, da parte mia, informarla che dell'accaduto saranno informate le sedi giornalistiche del Corriere Del Giorno e della Gazzetta del Mezzogiorno.

Con Osservanza

LECCE COSIMO QUARTIERE PAOLO VI

N° 130

74100 TARANTO

TA 24/9
la contestazione è avvenuta
in presenza del Sig. De Tuplie
Antonio, esponente della C.I.
G. Mante

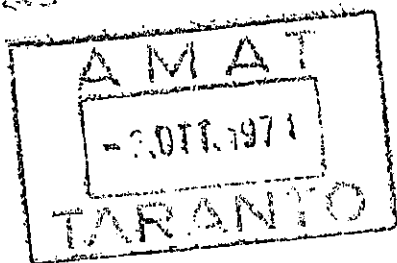
Billetario:

Lecca Cosimo

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO

IL SEGRETARIO

Giuseppe Jovine



Al Direttore de:

"La Gazzetta del Mezzogiorno,"

Redazione di Taranto

610/71 di Prot.

p.c. Direttore d'Esercizio AMAT.

Egregio Direttore, sebbene con ritardo, La prego di pubblicare questa mia nella speranza di chiarire le diffamatorie dichiarazioni di quel viaggiatore che Lei ha pubblicato giorni fa.

Mi riferisco al caso successo sulla linea che serve il Quartiere Paolo VI.

~~Es~~ E' domenica. Alle ore 17 salgo in vettura tre persone con una moneta da L.100 ciascuno. Il primo chiede un biglietto da L.60. Io gli chiedo se ha una moneta da L. 10. Non ne ha. Mi permetto di osservare che per tutti e tre i viaggiatori occorrono 12 monete da L.10 per il resto. Cosa impossibile per me. Il terzo viaggiatore (che é poi quello in causa) con molto bello spirito interviene dicendo che ho l'obbligo (sic!) di dare il resto. Replico che ho esaurite le monete spicciole (siamo in serata). Insiste pedantemente e insistentemente. Lo prego di smettere con quel discorso fuor di luogo invitandolo a voler scendere nel caso non voglia finirlo.

Intanto siamo arrivati al Bivio di Martina Franca e siamo diretti verso Taranto. Quel viaggiatore vede dal finestrino due vigili della Polizia Stradale e chiede di scendere dichiarando la sua intenzione di farli intervenire (per che cosa?).

Faccio fermare la vettura e lui scende. Vedendolo allontanarsi gli chiedo di ritirare la sua moneta da L.100 per non trattenerla indebitamente. Mi volta le spalle e non mi dà risposta. A questo punto lancio la moneta ai suoi piedi.

L'autista riprende la marcia come prescrive il regolamento.

A questo punto rivolgo alcune domande.

Come fa ad affermare il viaggiatore che é stato buttato fuori dalla vettura?

Chi gli dà il diritto di logorare con insistenza oziosa e pretestuosala pazienza di chi é vittima della mancanza delle monete spicciole dalla circolazione?

Provimento

Che motivo c'era di far fermare la vettura per chiedere lo intervento della Polizia Stradale?

L'aveva forse aggredito qualcuno?

Non crede Lei , signor Direttore, che la stampa locale ospiti con una certa facilità reclami e contestazioni contro la categoria che é la più maltrattata e la più esposta alle intemperanze delle persone anche incivili?

A conclusione di quanto su esposto Le propongo di voler considerare nelle colonne del suo giornale il lavoro dei bigliettari dell'Azienda dei Trasporti e di quanti (e non sono pochi) per una misera moneta da L.10 concludono intossicati (e spesso non solo intossicati) una giornata tribolata nel lavoro.

Nel ringraziarla per l'ospitalità, Le mando i miei distinti saluti.

Taranto 30 settembre 1971

Giov. Corino

Via Libani 9

Taranto

4/10/971

250/71

L. MINISTERO DEI TRASPORTI FF.S.

ISPettorato SANITARIO

Corso Italia, 23

B A R I

Visita medica collegiale.

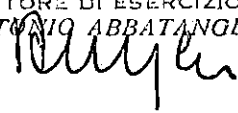
L'agente GILCO Cosimo ha avanzato richiesta di essere esonerato, per ragione di salute, dalle attuali mansioni di bigliettaio.

Pertanto inviamo lo stesso a visita medica senza esame psicotecnico - onde accertare l'inidoneità alle suddette mansioni.

Qualora lo stesso risultasse inidoneo, vogliate specificare il periodo delle inidoneità ed eventualmente fornirci qualche utile indicazione riguardo le mansioni alle quali lo stesso potrebbe essere destinato.

Distinti saluti.

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
IL DIRETTORE DI ESERCIZIO
(Dr. Ing. ANTONIO ABBATANGELO)



113/pf



Taranto 4 settembre 1971

ASSOCIAZIONE NAZ. COMBATTENTI E REDUCI

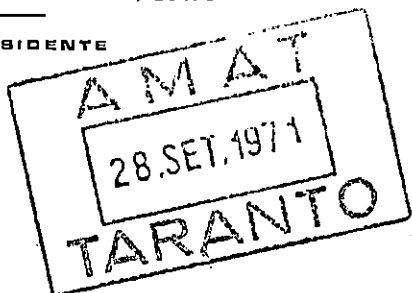
(Eretta in Ente Morale con il R. D. 24 giugno 1923 n. 1371)

SEZIONE DI TARANTO

PIAZZA ARCHITA, 5 - 6 - TELEF. 23478

IL PRESIDENTE

P.60/Sez.



N. 568/71 al Prot.

Spett.le Società Amat.

Via Cesare Battisti

74100

T a r a n t o

Il socio di questa Sezione GRECO Cosimo ex combattente e dipendente di codesta Società, a seguito di visita medica collegiale presso la Motorizzazione di Bari non potendo continuare a svolgere le mansioni di autista è stato adibito come fattorino.

Dati i mali riscontrati la nuova qualifica gli comporterebbe un peggioramento delle condizioni di salute.

Pertanto si prega di voler considerare la possibilità di poterlo trasferire in officina od ad altro incarico.

Sicuro che codesta Società vorrà benevolmente favorire il nostro iscritto si ringrazia anticipatamente.

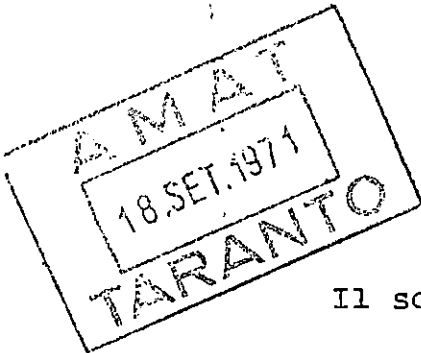


IL PRESIDENTE

(Cav. Emanuele CATAPANO)

Personalmente
[Signature]

C/DF.



TARANTO 10/9/71

Al Direttore di Esercizio dell' A.M.A.T.

Sede

Il sottoscritto agente Greco Cosimo, nel far presente che nel mese di marzo c.a. é stato sottoposto a visita collegiale a Bari e che gli é stato riscontrata l'inidoneità alla guida a causa di cataratte ad ambedue gli occhi con nubecola corneale centrale; nel mese di giugno c.a. ha effettuato presso l'ospedale civile di Taranto un esame radiologico e gli é stato accertata l'esistenza di atrofi cervicale;

nel mese di luglio c.a. é stato sottoposto a visita di controllo presso l'ambulatorio della Cassa di Soccorso e gli é stato accertata l'atrofi cervicale con aggravamento della capacità visiva ad ambedue gli occhi, confermando la decisione di essere adibito a mansioni di bigliettaio; chiede cortesemente alla S.V., in considerazione del suo precario stato di salute, di essere adibito a turni di lavoro non eccdenti l'arco di luce solare, in quanto nelle ore serali a causa della luce artificiale accusa disturbi agli occhi con conseguenti errori nel riconoscimento delle monete.

Certo di non chiedere troppo e fidando sul Suo buonsenso, resta in attesa di un sollecito quanto positivo riscontro.

Distinti saluti.

Greco Cosimo

Permanente
A.

L.H.

Taranto, li 26 giugno 1971

Egr. Sig. Giuseppe CorradoVia Sibari, 9TARANTO

Come Le è noto, col 30 giugno 1971, cessa la concessione provvisoria a suo tempo data alla STAT (Società Tramvie ed Autobus Taranto) del servizio dei trasporti urbani in Taranto ed inizia il giorno successivo la gestione del servizio medesimo da parte della Azienda Municipalizzata (AMAT).

La stessa, in ossequio alla volontà espressa dal Consiglio Comunale con deliberazione n. 188 del 23.6.1969, intende provvedere alle proprie esigenze per quanto concerne il personale mediante l'utilizzazione del personale della S.T.A.T. nei limiti e con le modalità indicate nel piano tecnico-finanziario e nel regolamento di quella Azienda stessa e negli altri provvedimenti a suo tempo adottati in materia; e, pertanto, poichè risulta che Ella, alla data prevista dalla succitata deliberazione n. 188 del 23.6.1969 (14.4.1969) era in servizio presso la S.T.A.T. potrà assolvere lo stesso servizio alle dipendenze dell'A.M.A.T., con decorrenza dal 1° luglio 1971 col trattamento giuridico ed economico relativo spettante secondo le norme vigenti e nei limiti ed alle condizioni previsti dai provvedimenti comunali su menzionati.

Ove Ella ritenga di accettare tale assunzione, in pendenza dei formali provvedimenti da parte dei competenti organi, potrà senz'altro assumere servizio alle dipendenze della suddetta A.M.A.T. con la data su citata, all'uopo presentandosi al posto di lavoro.

La presente viene inviata anche all'A.M.A.T. per ogni effetto conseguenziale.

Distinti saluti.

RELATA DI NOTIFICA

P. IL SINDACO

Come dal presente è stato notificato in data 26/6/71

edier al Giuseppe Corrado

nel suo domicilio in Via Sibari, 9

consegnandolo a Monopoli Carmela dipendente

Taranto, li 1.7.71

Il Messaggero

Monopoli Carmela

Dichiaro di accettare la nomina a dipendente della Azienda Municipalizzata Autotrasporti Taranto - A.M.A.T. con decorrenza dal 1° Luglio 1971, alle condizioni tutte di cui alla nota del Sindaco di Taranto 26 giugno 1971, già in mio possesso, con riferimento agli atti deliberativi del Comune di Taranto richiamati nella suddetta nota, nonché alla precisazione contenuta nel comunicato dell'Amministrazione Comunale del 2 luglio 1971.

Pertanto, mi dichiaro sin da ora a disposizione di codesta Amministrazione.

In fede.

Taranto, lì E.P.H.

Greco Cosino

Signor GRECO-COSINO

Via SIRARI n. 9 Tel. 37802.

T A R A N T O

AVV. CLAUDIO COMEGNA

DUCA DEGLI ABRUZZI, 29 - TEL. 22825

TARANTO

Taranto 3 dicembre 1970

Egr. Sig. Avv. MARIO CALZOLARO
TARANTO

Caro Collega Calzolaro,

mi permetto di venirti a segnalare persona che
mi sta a cuore.

Trattasi di GRECO SOEIMO, dipendente della S.T.A.T.
quale autista.

Lo stesso è affetto da malattia agli occhi, come ri-
sulta da accluso certificato dell'oculista, e allo stesso è stato consiglia-
to di non guidare mai con le luci per evitare un aggravamento del suo male.

Sono a pregarti caldamente di poter destinare il
Greco - almeno sino a quando le condizioni non miglioreranno - al servi-
zio diurno.

Spero che lo potrai favorire: non mi sarei mai per-
messo di chiederti cosa che non avesse fondamento e che non fosse più che
giusta e lecita.

Ringraziandoti in anticipo per quanto farai e con-
siderandomi a tua disposizione per quel poco che io posso, pregoti acco-
gliere i sensi della mia più viva cordialità

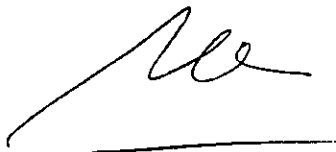
CA
12

Jer

Dott. VITO ORTOLANI
Oculista
Via D'Aquino, 74 - Tel. 225.00
TARANTO

2.11.70

Il hr. Bruno Corrado è
affetto da miopia e
opacità corale nel vitreo
per tale ragione vi
consiglio di utilizzare
solo per guida diurna



Provincia di **TARANTO**

Comune di **TARANTO**

Ricevuta che l'autorità di pubblica sicurezza deve restituire alla persona che presenta la denuncia

Si dichiara che la Ditta **S.T.A.T.** con sede in **TARANTO**

ha presentato al sottoscritto il giorno **19** del mese di **9** 19 **10** denuncia di un infortunio occorso a n. **1** persone

(cognome e nome) **GRECO Cosimo**

il giorno del mese di 19 nel Comune di

Timbro
dell' Ufficio



Firma dell'autorità che riceve la denuncia

Parte che l'autorità di pubblica sicurezza deve restituire alla persona che presenta la denuncia

138/71

20/2/1971

Spett.le Ispettorato Sanitario
dello "FF.S."

B A R I

Si autorizza codesto Spett.le Ispettorato Sanitario ad inviare a visita specialistica oculistica il ns/ agente autista GRECO Cosimo.

SOC. TRAMVIE ED AUTOBUS-TARANTO
IL DIRETTORE D'ESERCIZIO



1000-77 AUTOCBUS
N 000066 11GEN.71
PRAT. N°
UFF.

Taranto, li 11/1/1971

Ill.mo Sig. DIRETTORE DI ESERCIZIO
della " S. T. A. T. "

S E D E

Io sottoscritto GRECO Cosimo, socio di codesta Azienda con la qualifica di autista di linea, facendo riferimento al verbale di accordo del 29/12/1970 stipulato dalla S.V. e i Sindacati in cui é specificato che: "Per il personale temporaneamente inabile viene istituito il permesso a termine, concesso solamente dal Direttore di Esercizio per usufruire di turni idonei alla riabilitazione fisica", chiedo gentilmente alla S.V. di essere adibito a turni frazionati trovandomi nelle condizioni di usufruire di tale beneficio.

Certo che la presente sarà presa in benevole considerazione, distintamente ossequio.

Cosimo Greco

R

AHS
[Signature]

SUB
PRAT. N. 000035
UFF. 9-GEN 68

Al Signor COMMISSARIO DELLA STAT

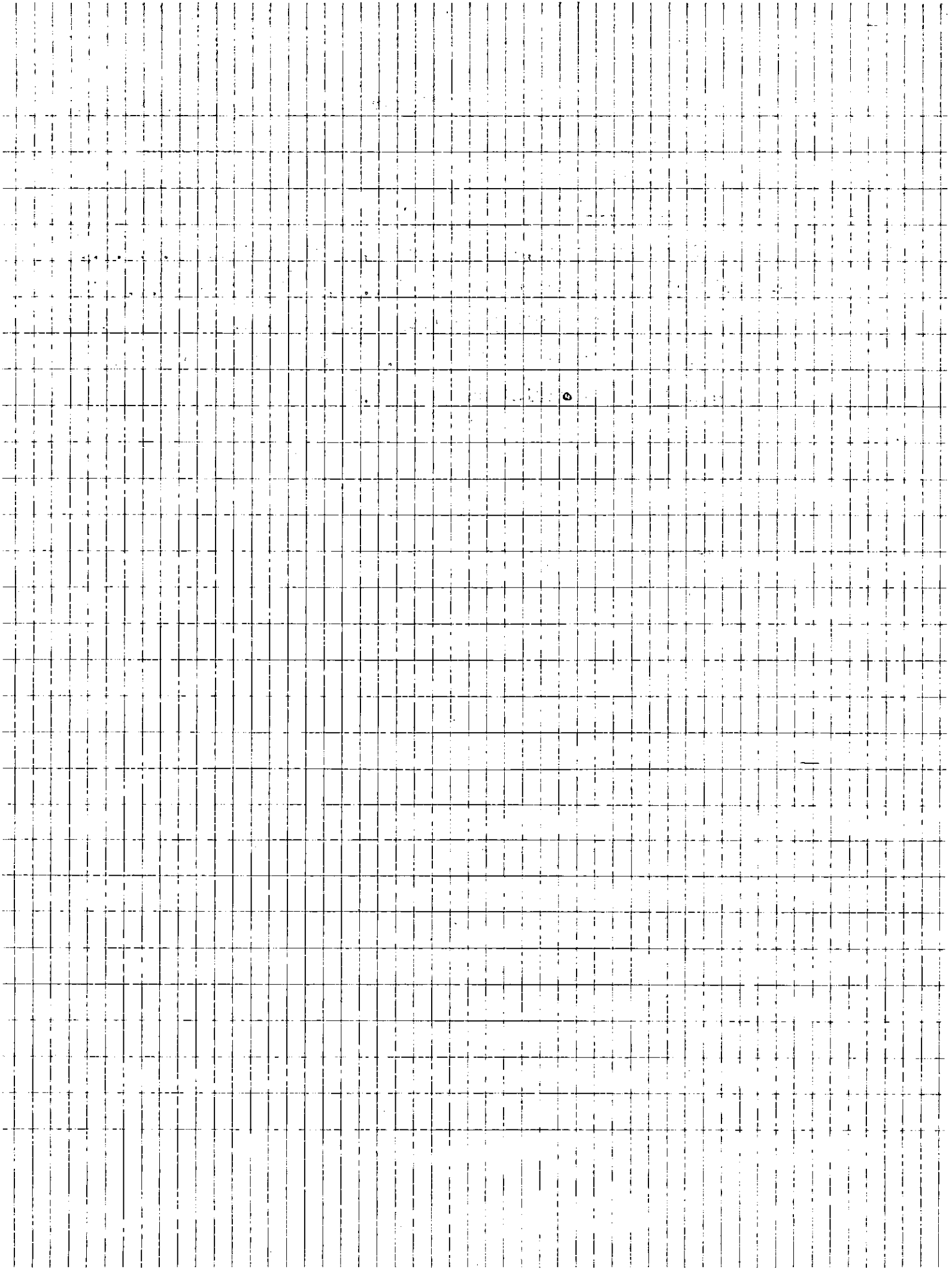
S E D E

Il sottoscritto, GRECO Cosimo, autista della S.T.A.T.,
con riferimento al comunicato del s.d., chiede alla S.V. di
essere sottoposto a visita collegiale per motivi di salute
non potendo/espletare turni serali. Precisa a tal proposito di
essere affetto da deficienza visiva.

Cosimo Greco

Taranto 8/I/ 968

Dot. Stanum
19



407

RISCHIO

--	--	--

SCHEDA PERSONALE PER VISITA MEDICA

DI ASSUNZIONE
PREVENTIVA

PERIODICITA'

☐ ANN. ☐ SEM.
☐ TRIM. ☐

SESSO

M

F

SIG. GRECO Cosimo

DATA DI NASCITA 12/7/1925

LUOGO DI NASCITA Talsano

ABITAZIONE Via Euclide, 23

TELEF. _____

Data Visita 4/7/1967

AZIENDA STAT

INDIRIZZO _____

TIPO DI INDUSTRIA _____

OPERAI O/A ☐ IMPIEGAT O/A ☐ DIRIGENTE ☐

IN ASSUNZIONE ☐ MANSIONE _____

GIÀ IN FORZA ☒ MANSIONE autista

Da quanto tempo? _____

MANSIONI PRECEDENTI e loro durata _____

CELIBE/NUBILE ☐

CONIUGAT O/A ☒

FIGLI VIVENTI 3

DECEDUTI _____

SERVIZIO MILITARE si

MENARCA _____

ARMA E.I.

FLUSSI _____

MOTIVO RIFORMA _____

GRAVIDANZE _____

INFORTUNI E MALATTIE PROFESSIONALI PREGRESSI _____

CODE DI PENSIONE (Tipo grado e causa) _____

VACCINAZIONE ANTITETANICA
Data ultima vaccinazione _____

SI

NO

ANAMNESI FAMILIARE, PERSONALE, REMOTA E PROSSIMA

Allega disturbi oculari di debolezza e fotofobia-tremori diffusi e nevristenia.

Periodicamente avverte dolori all'ipondrio ds.

COSTITUZIONE: Normol. Longil. Brevil.
CONDIZIONI GENERALI: Ottime Buone Discr. Scad.
COLORITO MUCOSE: Roseo Pallido
MUSCOLATURA: Tonica Ipoton. Iper-ton.
Trofica Ipotrof. Iper-trof.
PANNICOLO ADIPOSO: Abbond. Norm. Scarso

PESO Kg. 67 $\frac{1}{2}$
ALT. cm. 170 $\frac{1}{2}$
CIRCONF. TORACICA cm. 92
CAPACITA' VITALE cc. _____

SCHELETRO

indenne

CUTE E ANNESSI		LINFOGHIANDOLE	
sani		indenne	
CAPO sano		NASO	
BOCCA sana		OROFARINGE	
DENTI (X: cariati - O: mancanti - ☐ protesi)		vedì referto	
D 8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8 S		TONSILLE	
COLLO regolare		ORECCHI	
		UDITO	
		OCCHI	
		LONTANO VICINO	
		O. D.	
		VISUS NATURALE	
		O. S.	
		SENSO CROMATICO	
		SENSO STEREOSCOPICO	
TORACE		ADDOME	
APPARATO RESPIRATORIO n.n.		FEGATO neî limiti fisiologici	
		MILZA " " "	
APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO n.n.		APPARATO UROGENITALE indenne	
POLSO Caratteri 92		ERNIE no	
P. A. Mx 120 Mn 70			
ARTI indenni		SISTEMA NERVOSO non si rilevano turbe nell'equilibrio dei vari processi psichici.	
VARICI no			
SCHERMOGRAFIA n. negativa		ESAME URINE PARZIALE	
		Reazione	
		Albumina	
		Glucosio	
		Sangue	
		NORMALE ☐	
		PATOLOGICO ☐	
		OSSERVAZIONI AGGIUNTIVE E RICHIESTA ESAMI COMPLEMENTARI	

ESAMI LABORATORIO

VISITE SPECIALISTICHE

VISITA OCULISTICA

ESAMI URINE

Aspetto limpido
 Odore
 Colore giallo citr.
 Densità 1028
 Reazione acida
 Albumina ass
 Glucosio "
 Sangue "
 Urobilina normale
 Acetone
 Es. micr. sedimento qualche
leucociti, qualche
cristallo di ossalato
di calcio, qualche cell
ula delle basse vie.

Porfirine urinarie
 Acido tricloroacetico

ESAMI SANGUE

Esame emocromocitometrico

Emoglobina
 Valore globulare
 Globuli rossi
 Globuli bianchi
 Piastrine

Formula leucocitaria

Polin. neutrofili
 » eosinofili
 » basofili

Linfociti
 Monociti

Forme immature

Osservazioni

Punteggiati basofili

Piomboemia

Azotemia

Glicemia

Reaz. Takata

Reaz. Hanger

Reaz. MacLagan

Reaz. Cadmio

Reaz. Ucko

Reaz. Wassermann

Reaz. Citochol

Reaz. Meinicke

Reaz. Kahn

Velocità di eritrosedimentazione

1° h 2° h I. K.

Gruppo sanguigno

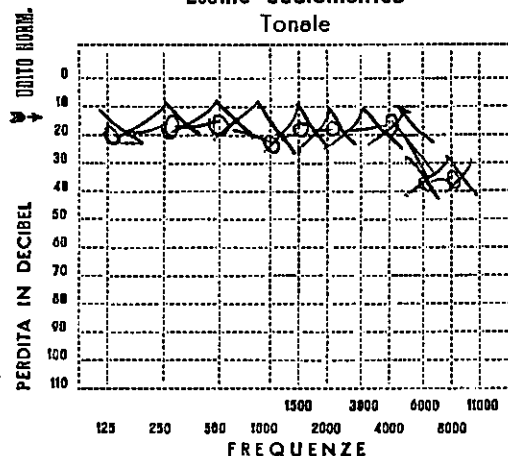
Fattore RH

Annessi

		Natur.	Corretto
VISUS LONTANO	OD	6/10	9/10
	OS	10/10	
VISUS VICINO	OD		
	OS		

Senso cromatico
 discromatopsia rosso
 verde di lieve grado
 Fundus

VISITA OTORINOLARINGOIATRICA

Esame audiometrico
Tonale

Rilievi clinici

Lievissimo deficit
 uditivo bilaterale e
 simmetrico, settoriale
 per le frequenze alte
 del campo tonale. Voce
 afona percepita bilate-
 ralmente nei limiti. Non
 segni abnormi vestibolari
 spontanei in atto.

VISITA CARDIOLOGICA E PROVE FUNZIONALI CARDIOCIRCOLATORIE

ELETTROCARDIOGRAMMA

PROVE FUNZIONALI DELL'APPARATO RESPIRATORIO

ALTRI ACCERTAMENTI

CONTROINDICAZIONI E CONSIGLI

IDONEO ALLE MANSIONI DI AUTISTA

IDONEITA' AL
LAVORO GENERICO

SI NO

IDONEITA' AL
LAVORO SPECIFICO

SI NO

LUOGO DELLA VISITA

AZIENDA

FIRMA DEL MEDICO
 E. N. P. A.
 dell'Inferm.
 di fabbrica

ALTRI ESAMI RADIOLOGICI
(oltre la schermografia)

RIASSUNTO DELLE VISITE PERIODICHE E DEGLI ACCERTAMENTI

[illegible]

ALTRI ESAMI

[illegible]

~~Letter Director S.F.A.T -~~
~~- PESE -~~

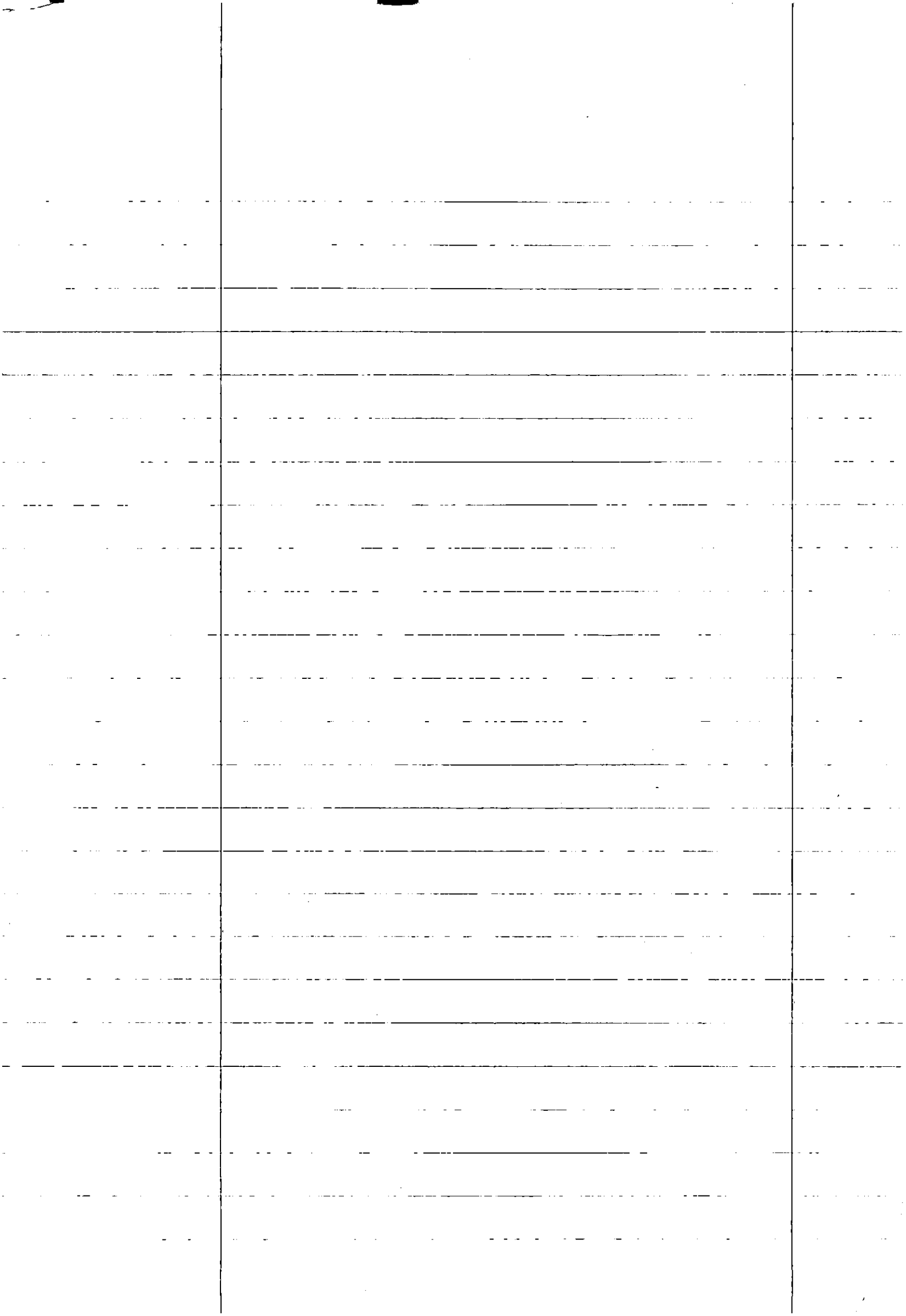
Il sottoscritto Greco Corino,
Socio di codesta SpA Cooperativa e
attualmente in servizio in qualità di
Autista di linea, si rivolge alla
S.V. affinché allorché si dovessero
presentare la necessità di immissione
di autisti in deposito, con mansioni di
manovratore, si voglia tener in considerazione
la persona, nonché la sua predisposizione
a tale servizio per motivi di salute —

87 Don Stevenson

How Eminent

Baranto 28 Jangus 1964

di salute —
causa — e
Benedetto
Per alcuni
dicerò ancora
mi farà destinare
nessuna agenzia
Riposo —
W



404

prot. n.º 180-I-68

17/4/1967

All'Agente Sig. GRECO Cosimo

S E D E

Da una verifica effettuata per l'anno 1966 in ordine ai riposi usufruiti nello stesso anno, è risultato che avete goduto in più n.º 1 riposi.

Pertanto dalle ferie del corrente anno verranno sottratte le suddette giornate.

SOC. TRAMVE ED AUTOBUS-TARANTO
IL DIRETTORE DI ESERCIZIO

[Handwritten signature]

S. A. T.

SOCIETÀ AUTOLINEE TARENTINE

S. R. L.

TARANTO - VIA ACCLAVIO, 14 - TEL. 29.0.34

Telegrammi: SAT - Acclavio, 14

SOL. TRAMVIE ED AUTOBUS	
TARANTO	
Pr N. 001466	14 LUG. 66
PRAT. N. UFF. <i>PER</i>	N. FATTURA

9 luglio 1966

Taranto, li

Spett.le

Società Tramvie ed Autobus

via Cesare Battisti 657

T a r a n t o

In esito alla Vs. nota del 5 andante, prot. 371/I/66, Vi comuni chiamo che all'agente Greco Cosimo, durante il periodo in cui è stato alle ns. dipendenze, non è stato corrisposto alcun scatto biennale per la sua qualità di combattente.

Distinti saluti.-

S. A. T.

Società Autolinee Tarentine



407

S.T.A.T. = TARANTO

Cesare Battisti, 657

TRASPORTI URBANI

GRECO

Cosimo

fu. Pietro

di VENERE, Giovanna

TALSANO (Taranto)

12/7/1925

LIUZZI Lidia

3

28.11.1964

366

autista

Taranto

Tesoro, 6

no

24/10/1965

20.30

25/10/1965

09.00

25/10/1965

09.00

tramite l'infortunato

Taranto

DEPOSITO STAT

: Mentre scendeva dallo
autobus poggiava il piede destro sul mozzo della ruota e accidentalmente
scivolava cadendo in malo modo per terra.

sig. GALLITELLI BENITO - presso S.T.A.T. -

si

EDEN GINES

E. N. P. I.

ENTE NAZIONALE PER LA PREVENZIONE DEGLI INFORTUNI

SEDE DI TARANTO

Taranto, -5 AGO. 1967
Via Diego Peluso, 117 - Tel. 26320

Prot. N.

10225

Spett.le

Società Tranvie d Autobus
Via C. Battisti, 657
Taranto

Trasmissione referto

Si trasmette in allegato il referto del
Sig. Greco Cosimo sottoposto a visita oculisti-
ca.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE
(Dott. Ing. G/ppe DE MARZO)

SOC. TR. V. E D. AUTOBUS
TARANTO

Pr
N° 001632 -7 AGO. 67

PRET. PERS. - ALLEGATURA
UFF. PERS.

E. N. P. I.

ENTE NAZIONALE PER LA PREVENZIONE DEGLI INFORTUNI

ISTITUTO DI MEDICINA INDUSTRIALE

di TARANTO

Data 31/7/967

Campione di GRECO Cosimo

N.

del ~~XXI~~ Autista STAT

per

inviato da

RISULTATO DELL'ESAME

Apparato visivo

Annessi sani

Mezzi ottici trasparenti

Fondo oculare normale

Visu naturale O.D. 6/10 corretto 9/10

O.S. 10/10

Senso cromatico discromatopsia - rosso verde di
grado lieve.

G.M.L. Per l'anomalia, anche se di lieve grado,

del senso cromatico, si sconsiglia l'impiego del
paziente alla guida di autoveicoli nelle ore in cui
necessita l'impiego di luci artificiali.

L'Oculista

L'ANALISTA

18/2/64
SPETTABILE CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

della S. T.A.T.

T A R A N T O

Via Cesare Battisti 657

Io sottoscritto G R E C O C O S I M O -

nato a Talsano(TA) il 12.7.925-residente a Taranto,

in via Tesoro numero 6, - rivolgo rispettosa

domanda per essere assunto in qualità di - Autista

presso codesta Spett/le Società Tranvie ed Autobus

Taranto,

Dichiaro di avere tutti i requisiti atti ad esple

tare la qualifica in parola, e sono a disposizione

per esibirli non appena l'Azienda me ne farà richie

sta.

M'impegno inoltre ad avanzare domanda di ammissione

a socio e quindi a versare la somma di L.525.000

(cinquecentoventicinquemila) al momento della mia

assunzione presso codesta Cooperativa.

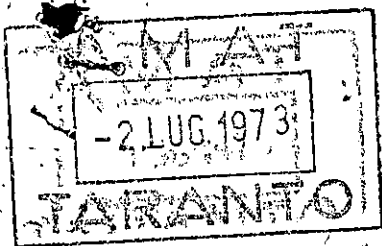
Sicuro che questa mia domanda sarà benevolmente esa

minata e nella speranza di buoni risultati, colgo la

occasione per porgere i miei distinti ossequi.

Taranto 10.II.1964-

Greco Cosimo



AL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE
DELL' A. M. A. T. - T A R A N T O

N. 8759/73 di Prot.

Faccio seguito alla mia istanza del 20/6/u.s. con la quale sottoponevo alla considerazione della S.V. la possibilità di adibirmi a mansioni confacenti con il mio stato di salute, per compiegare alla presente copia fotostatica del certificato medico rilasciatoomi dal Primario dell'Istituto Ortopedico "RIZZOLI" di Bologna, che attesta ulteriormente il mio precario stato di salute.

In attesa di cortese benevole riscontro, invio distinti ossequi.

Greco Eusebio

Taranto, 2/Luglio/1973.-

*Sip. Monaco G.
v. Stenze*

A handwritten signature, possibly "G. Stenze", written in ink.

ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI
ENTE OSPEDALIERO
CLINICA ORTOPEDICA DELL'UNIVERSITÀ
40100 BOLOGNA

III DIVISIONE DI CHIRURGIA
ORTOPEDICO - TRAUMATOLOGICA
IL PRIMARIO

TELEGRAMMI: IOR
TELEFONO 581615

Bologna, 27.6.73

Si certifica che il Signor

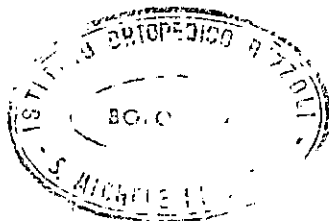
GRECO Cosimo

é stato qui visitato in data odierna e trovato affetto da: "artrosi cervicale osteofitica con discopatia secondaria C6-C7: periartrite scapola omerale ds."

Il Paziente necessita di cure fisiche e mediche che sono da ripetere periodicamente.

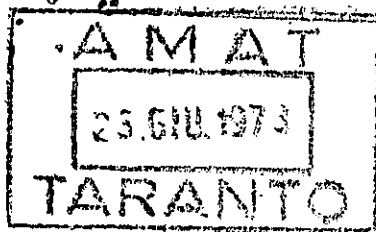
Si ritiene che il Signor Greco non possa svolgere l'attività lavorativa attuale di autista, in quanto maggiormente esposto, per cause varie, a recrudescenza flogistiche dolorose delle affezioni riscontrate.

In fede.



IL PRIMARIO
(Prof. E. Ruggieri)

N. 264/73 di Prot.



AL SIGNOR DIRETTORE DI ESERCIZIO
DELL'A.M.A.T.- S E D E -

Io sottoscritto GRECO Cosimo dipendente di questa Azienda in qualità di artista di linea, chiede alla S.V. di essere sottoposto a visita medica collegiale e per essere eventualmente adibito a posto sedentario.

A tale uopo il sottoscritto allega alla presente documentazione di certificati medici dove attestano di essere affetto da "Cervicobrachialgia e da cervicoartrosi con degenerazione discale C-6 e C-7 e periartrite scapolomeroale Ds."

In attesa di ricevere riscontro a questa mia, distintamente ossequia.

Greco Cosimo

Taranto, 20/6/1973.-

*Tip. Monico &
in via Dante*

Dott. VITO ORTOLANI
OCULISTA
74100 TARANTO
Via D'Aquino, 74. - Tel. 22.500

certifico che presso l'ufficio
(tattorio)
i effetti da impiantare
conoscenza - operata - uolli
nel vostro e conterrano
Per tale importo si
compila la richiesta a
la mia dimora -

in 3 4 73



CASSA SOCCORSO A. M. A. T.

Nº 31253

Prestazione farmaceutica:

☒ Socio

☐ Familiare

effettuata a

data

Francesco Costa
18/6/23

a tutto il

P R E S C R I Z I O N E

C O S T O

*Per la suddetta affezione si consiglia
di non esporre il paziente dal "mal di mare".*

[Signature]

T O T A L E

FIRMA DELL' ASSISTITO

IL SANITARIO DELLA CASSA

[Signature]

Dott. FRANCESCO PALMISANO

Specialista, Ortopedia e Traumatologia

Specialista Chirurgia Generale

TARANTO

Ambulac. Via Pisanelli, 23 - Tel. 21.920

Abitaz. Via Cavallotti, 153 - Tel. 20.351

27-4-1973

Thy. Franco. Come vuole
il suo offetto da cervicobrachiale

da cervicotion con deperimento
in direzione C 6 - C 7 e perpendicolare

in ipoflaccidite D.

di cui a 2.5 cm. di C 6 - C 7

di cui a 2.5 cm. di C 6 - C 7

di cui a 2.5 cm. di C 6 - C 7

F. Palmisano

TE OSPEDALIERO GENERALE REGIONALE

«SS. ANNUNZIATA»

74100. TARANTO

ISTITUTO DI RADIOLOGIA

GRECO COSIMO

C.M. STAT

73 873

RX cranio: aspetto porotico delle ossa costituenti la volta e la base cranica. Normodiafania dei seni frontali. Ipodiafania omogenea delle metà inferiori di ambedue i seni mascellari. Modica ipertrofia dei turbinati.

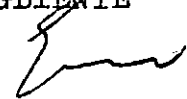
Rachide cervicale: segni di spondiloartrosi osteofitaria di media entità evidente in corrispondenza a carico di C6 C7 il cui spazio intersomatico appare visibilmente ristretto.

Perdita del tono calcico a carattere diffuso con note di discartrosi posteriore.

rx articolazioni scapolo-omerale comparative: non si evidenziano segni di alterazioni della struttura ossea.

16 4 73

DR. TAGLIENTE



OSPEDALE "SS. ANNUNZIATA.

TARANTO

ISTITUTO DI RADIOLOGIA

Primario: Prof. M. Mele

GRECO COSIMO
STAT

71/1156

RX RACHIDE CERVICALE/ segni di cervico-artrosi di media entità
lungo i corpi dei corpi vertebrali esaminati si apprezzano del
~~le~~ piccole estroflessioni osteofitiche unitamente ad una certa
perdita del tono calcico.

8/6/71

DR. TAGLIENTE

ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI
ENTE OSPEDALIERO
CLINICA ORTOPEDICA DELL'UNIVERSITA
40100 BOLOGNA

III DIVISIONE DI CHIRURGIA
ORTOPEDICO-TRAUMATOLOGICA
IL PRIMARIO

TELEGRAMMI: IOR
TELEFONO 581515

Bologna, 27.6.73

Si certifica che il Signor

GRECO Cosimo

è stato qui visitato in data odierna e trovato affetto da: "artrosi cervicale osteofitica con discopatia secondaria C6-C7: periartrite scapola omerale ds."

Il Paziente necessita di cure fisiche e mediche che sono da ripetere periodicamente.

Si ritiene che il Signor Greco non possa svolgere l'attività lavorativa attuale di autista, in quanto maggiormente esposto, per cause varie, a recrudescenza flogistiche dolorose delle affezioni riscontrate.

In fede.

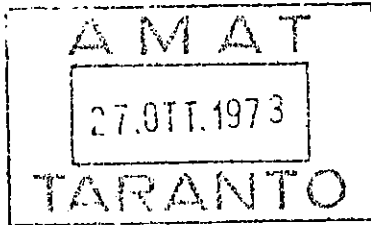


IL PRIMARIO
(Prof. F. Ruggieri)

A large, stylized handwritten signature in dark ink, which appears to be "Ruggieri", written over the printed name of the primary physician.

TARANTO, 26/10/1973

N. 1300/73 di Prot.



Alla DIREZIONE di Esercizio
A M A T

Si trasmette l'unito certificato medico attestante il suo
attuale stato di salute affinché quanto in esso contenuto
venga tenuto in benevola considerazione.

Distinti saluti.

Geo. Greco

*Sig. Manno &
in via Dante
Genova*

A handwritten signature, possibly 'Geo. Greco', written in dark ink. It is a cursive script with a long horizontal stroke at the end.

ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI
ENTE OSPEDALIERO
CLINICA ORTOPEDICA DELL'UNIVERSITÀ
40100 BOLOGNA

III DIVISIONE DI CHIRURGIA
ORTOPEDICO-TRAUMATOLOGICA
IL PRIMARIO

TELEGRAMMI: IOR
TELEFONO 581515

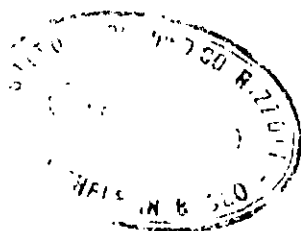
Bologna li 13.10.73

Si certifica che il Signor GRECO Cosimo, visitato presso questi ambulatori nel giugno u.s., è stato trovato affetto da "artrosi osteofitica cervicale con discopatia degenerativa secondaria C6-C7; periartrite scapolo-omerale destra".

Il Paziente necessita di essere periodicamente sottoposto a cicli di cure mediche e fisiche.

Ruggieri Per quanto riguarda la Sua capacità lavorativa, si ritiene che il Signor GRECO debba essere adibito a svolgere una attività che non lo sottoponga a traumatismi ripetuti, anche di lieve entità, e non lo esponga a particolari variabilità atmosferiche dell'ambiente lavorativo.

In fede.



IL PRIMARIO

(Prof. Francesco Ruggieri)

Francesco Ruggieri

In carta libera per gli usi di Legge.

[Signature]

*Sig. Marco G.
e vi ben in pratica
non va letto*

6/2/1968

N. 79/68

Egr. Sig. PRESIDENTE DELL'OSPEDALE
"SS. ANNUNZIATA" DI TARANTO.

T A R A N T O

Gli agenti di cui all'unito elenco frequentemente ed insistentemente rivolgono pressanti richieste a questa Direzione per essere adibiti a servizi di linea comportanti il minor possibile di affaticamento o a turni di servizio che non li esponga all'umidità o a luci artificiali indipendenza di denunciati stati di malattia che questa Azienda non ha potuto, ad oggi, accertare in modo tale da esser tranquilla di non praticare condizioni di favore rispetto alla stragrande maggioranza dei soci.

Pertanto, si rivolge vivissima preghiera alla S.V. di disporre nei confronti dei suddetti una rigorosa e completa indagine sull'effettivo stato fisico dei suddetti a mezzo di apposito collegio medico.

Per ogni utile orientamento si indica a fianco di ciascun socio lo stato di malattia denunciato ed il tipo di servizio richiesto perchè il collegio medico si pronunci in proposito, o esprima l'eventuale idoneità a qualsiasi turno.

Si resta in attesa delle indicazioni del giorno-ora e dei nominativi che in ciascuna giornata potranno essere sottoposti ai richiesti accertamenti, formulando, se necessario, apposito programma da inviare alla scrivente per disporre le necessarie disponibilità del suddetto personale.

In attesa si ringrazia e distintamente si ossequia.

Il Commissario
(Dr. Otello OTTOMANO)

Handwritten signature



COGNOME	NO ME	MALATTIA	TURNI DI SERVIZIO
1. ELIA	GIOVAN BATTISTA	-	ARTROSI CERVICOLOMBOSACRALE L'AGENTE CHIEDE L'ESCLUSIONE DAI TURNI SERALI;
2. GRECO	COSIMO	-	CONGIUNTIVITE-SCOTOMA O.S.- L'AGENTE CHIEDE L'ESCLUSIONE DAI TURNI SERALI;
3. VALENTINI	ANTONIO	-	FOTOFobia L'AGENTE CHIEDE L'ESCLUSIONE DAI TURNI SERALI;
4. HARCO	PIETRO	-	COLITE CRONICA L'AGENTE CHIEDE L'ESCLUSIONE DAI TURNI SERALI;
5. ANTONIANTE	VITO	-	SPONDILIOARTROSI L'AGENTE CHIEDE L'ESCLUSIONE DAI TURNI SERALI E CONTINUI;
6. MANCO	VITTORIO	-	BRONCHITE ASMATICA-LOMBOARTRITE L'AGENTE CHIEDE L'ESCLUSIONE DAI TURNI SERALI;
7. PACCIANA	COSIMO	-	ERNIA DEL DISCO L'AGENTE CHIEDE L'ESCLUSIONE DAI TURNI SERALI E CONTINUI;
8. SCIALPI	PIETRO	-	IPERMETROPIA OO DI 4,50 DIOTRIE L'AGENTE CHIEDE L'ESCLUSIONE DAI TURNI SERALI;
9. PICONO	COSIMO	-	AMPUTAZIONE Gamba A LIVELLO TERZO MEDIO SUPERIORE. CICATRICE PARZIALE MENTE ADERENTE. ALQUANTO SENSIBILE DEAMBULAZIONE CON PROTESI, DIFFI- COLTOSA. L'AGENTE CHIEDE L'ESCLUSIONE DAI TURNI SERALI;
10. FORMARO	SALVATORE	-	MODICA ACCENTUAZIONE A DIABOLO DEL- LE PRIME VERTEBRE LOMBARI, CON AC- CENNO ALLA OSTEOFITOSI MARGINALE. L'AGENTE CHIEDE L'ESCLUSIONE DAI TURNI SERALI.

Ospedale Civile della S.S. Annunziata
SOCIETÀ ANONIMA TORO
Pr
N. 000540 2-APR.68 74100 Taranto

PRATICA
DEF. 3111 Direz. Sanitaria

Taranto, 6/4/1968

Risposta a nota n.

del

OGGETTO: Referti relativi ai Sigg. Greco Cosimo, Scialpi Pietro, Fornaro Salvatore
Picuno Cosimo, Manco Pietro, Manco Vittorio.

Alla Direzione Della STAT

T A R A N T O

In risposta alla lettera del 6/2/68 prot. 79/68 si trasmettono i referti relativi alle visite eseguite agli agenti in oggetto:

Per l'agente Greco Cosimo il Prof. L. Fornaro si è così espresso: "Il Sig. Greco Cosimo accusa in OO fotofobia. Visitatolo, presenta in OO lieve astigmatismo ipermetropico con visus corretto = 10/10. Nulla di obiettivabile in OO a carico degli annessi, segmento anteriore, mezzi diottrici e fondo. N.B. La fotofobia accusata è un dato soggettivo che, nel caso specifico, non è legata ad alcuna lesione od alterazione oculare obiettivabile. F.to Il Primario Oculista Prof. Luigi Fornaro.

Per l'agente Scialpi Pietro il Prof. L. Fornaro si è così espresso: "Il Sig. Scialpi Pietro accusa in OO fotofobia. Visitatolo, presenta nulla di obiettivabile in OO a carico degli annessi, segmento anteriore, mezzi diottrici e fondo OO. Visus naturale = 10/10. N.B. La fotofobia accusata è un dato soggettivo, che nel caso in esame, non è legata ad alcuna lesione od alterazione oculare obiettivabile. F.to Prof. Fornaro.

Per l'agente Fornaro Salvatore il Prof. A. San Martino si è così espresso: "Il Sig. Fornaro Salvatore presenta una spondiloartrosi (anchilopoietica con sacralizzazione della 5 L. bilaterale). La manifestazione riveste un carattere ingravescente ed è suscettibile di peggioramento nel tempo. Il paziente ha eseguito indagine radiografica. Giudizio: esonero dai turni serale". F.to Prof. A. San Martino.

Per l'agente Picuno Cosimo il Prof. A. San Martino si è così espresso: "Il Sig. Picuno presenta moncone di amputazione gamba non gravabile con esuberanza di parti molli. Esonero turni serali". F.to Prof. A. San Martino.

Per l'agente Elia Giovan Battista il Prof. A. San Martino si è così espresso: "Il sig. Elia Giovan Battista si è presentato, ma ha rifiutato di fare i Rx.". F.to Prof. A. San Martino.

*non modificare
qualifica*

7

414.2175.00

DATE: 11/11/2011

L. d. d.

[illegible]

Ospedale Civile della S.S. Annunziata

74100 Taranto

N. 3111 Dir. Sanitaria

Taranto, 6/4/1968

Risposta a nota n.

del

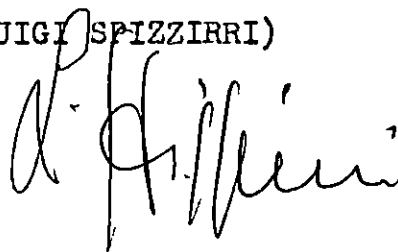
OGGETTO:

Per l'agente Manco Pietro il Prof. A. Marinosci si è così espresso: "Riferisce una storia a tipo di enterocolite cronica con periodiche riacutizzazioni. Si riconosce pertanto la necessità del ricovero in ambiente specialistico (il paziente è in attesa di ricovero nell'Istituto di Patologia Medica dell'Università di Bari). Sulla base dei risultati degli esami che saranno eseguiti sarà possibile esprimere un giudizio sulle capacità lavorative del soggetto. Sin da ora si ritiene che il giudizio debba essere espresso, non da un singolo Sanitario, ma da un Collegio Medico". F.to Prof. A. Marinosci.

Per l'agente Manco Vittorio il Prof. A. Marinosci si è così espresso: "Conclusioni diagnostiche (limitatamente alla competenza internistica): Asma bronchiale allergica. Si riconosce la necessità di una limitazione dell'attività lavorativa, nel senso della esclusione dai turni serali, almeno limitatamente ai periodi nei quali si ha una riacutizzazione della sindrome asmatica (primavera ed autunno). Il paziente accusa inoltre un dolore al rachide lombare con rigidità di questo tratto della colonna; il problema non è di competenza internistica, e pertanto si propone la visita specialistica ortopedica". F.to Prof. A. Marinosci.

Si rende noto che i seguenti agenti: Valentini Antonio, Antonante Vito, Pacciana Cosimo non si sono presentati alla visita medico-fiscale.

IL DIRETTORE SANITARIO
(DR. LUIGI SPIZZIRRI)



Per. Medicina

05/11/1950

Per l'interne Prof. Mario Il Prof. A. Marinucci si è così espresso: "Nell'ordine dei
accordi a tipo di enterocolite cronica con periodiche riacutizzazioni. Si
ricorda pertanto la necessità del ricovero in ambiente ospedaliero (di cui
è la stessa di ricovero nell'Istituto di Patologia Medica dell'Università di
Fari). Sulla base dei risultati degli esami che saranno eseguiti sarà possibile
esprimere un giudizio sulle capacità lavorative del soggetto. Sin da ora si ri-
tiene che il giudizio deve essere espresso, non da un singolo sanitario, ma da
un Collegio Medico". P. to Prof. A. Marinucci.

Per l'agente Mario Vittorio il Prof. A. Marinucci si è così espresso: "Conclusione
diagnostica (limitatamente alla comparsa interstiziale): asma bronchiale alar-
gica. Si riconosce la necessità di una limitazione dell'attività lavorativa, nel
senso della esclusione dai turni serali, almeno limitatamente ai periodi nei qua-
li si ha una riacutizzazione della sindrome asmatica (primavera ed autunno). Il
dolore acuto inoltre un dolore al rachide lombare con rigidità di questo seg-
mento della colonna; il problema non è di competenza infermieristica, pertanto si con-
ferma la visita specialistica ortopedica". P. to Prof. A. Marinucci.

Si rende noto che i seguenti agenti: Valterio Antonio, Antonio
de Vito, Pasquale Cosimo non si sono presentati alla visita medico-fiscale.

IN LINEA DI LAVORO
(PR. 11/11/1950)

404

TARANTO

TARANTO

S.T.A.T. = TARANTO

TRASPORTI URBANI

SI

DEPOSITO S.T.A.T. =

64 Dicembre IO

I200

I

GRECO

Cosimo

fu Pietro

m.

39

autista

Via Tesoro, 6

:Mentre scendeva dall'autobus si impi-
gliava algancio dello specchio retrovisivo con l'anello che portava alla
mano sinistra.-

OSPEDALE CIVILE

Ferita lacera falange foronimele 4° dito mano sinistra.-

no

no

no

no

OTTO

IZZO LORENZO - PRESSO S.T.A.T. -

I4/I2/I964

SOC. TRAMVIE ED AUTOBUS TARANTO
IL DIRETTORE DEL SERVIZIO
(Giuseppe Forante)

TARANTO

TARANTO

S.T.A.T.=TARANTO

Via C.Battisti,657

I4

Dicembre

64

IO/I2/64

=

Taranto

I

GRECO Cosimo

S.T.A.T. = TARANTO
VIA CESAREBATTISTI, 657
TRASPORTI URBANI

GRECO
fu Pietro
Talsano (Taranto)
LIUZZI Lidia

Cosimo
di fu VENERI Giovanna
12/7/1925
3

28/II/1964

366

autista

Taranto

Via Tesoro, 6

no

10/12/1964

12.00

x 10/12/1964

12.00

10/12/1964

12.00

tramite l'infortunato

Taranto

Deposito STAT

: Mentre scendeva dall'auto
bus si impigliava al gancio dello specchio retrovisivo con l'anello che
portava alla mano sinistra.-

sig. IZZO Lorenzo - Presso S.T.A.T. -

si

si

Dott. FRANCO IMPERATRICE

Medico Chirurgo - Medicina Interna

Spec. Ostetricia e Ginecologia

TARANTO

Studio: Via Berardi, 70 - Tel. 215.25

Abftaz.: Via Talsano, 4100 - Tel. 26.623

Orario Visite: 10,30-12 e 17,30-19,30

26.11
964

Il sig.^o Greco Corrado di anni 39
da me visitato in data 23/11/64 è di
sana costituzione fisica ed è esente
da ~~imperfezioni~~ e malattie infettive
in atto. Per uso L.T.A.T.



STUDIO RADIOLOGICO

Dott. RINO SALVATI

Specialista e Primario Radiologo - Taranto
Già Primario Radiologo Inc. Ospedale Civile
Radiodiagnostica - Strettografie
Roentgenterapia - Plesioterapia
Terapia Fisica
Studio: Piazza Massari, 8
Telefoni: Studio: 2.54.48 - Abitazione: 2.10.73
Esami radiologici a domicilio

Taranto, 23 novembre 1964

Signor Greco Cosimo

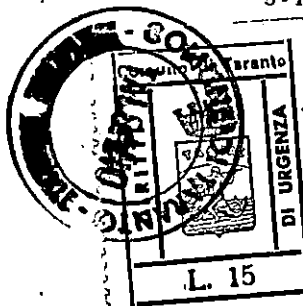
Esame radiologico del torace

Campi polmonari di normale trasparenza, mobilità diaframmatica normale, seni pleurici liberi.

Immagine cardiovascolare nei limiti della norma.



COMUNE DI TARANTO

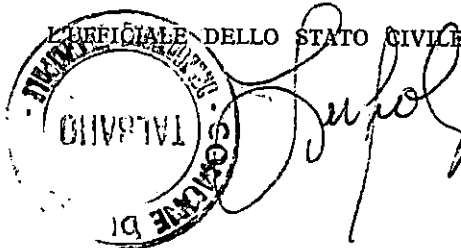
 Delegazione Municipale di Talsano
 UFFICIO DELLO STATO CIVILE


Si certifica che nel giorno dodici
 del mese di luglio dell'anno 1925
 giusta atto N. 125
 parte 1 è nato in Talsano (1) Gyres Corino

Acciò consti si rilascia il presente a norma della legge 31 ottobre 1955 n. 1064 ed in carta libera per uso amministrativo, e, comunque per gli usi per i quali la legge non prescrive il bollo.

 Talsano, li 9 novembre 1964

L'Impiegato incaricato

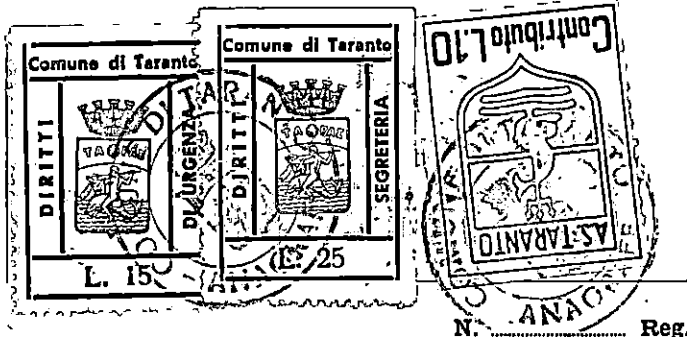


1

1
2
3
4
5



COMUNE DI TARANTO
RIPARTIZIONE V - UFFICIO ANAGRAFE



Certificato di RESIDENZA

L'UFFICIALE DI ANAGRAFE

sulla scorta delle risultanze dell'Anagrafe della popolazione residente, certifica che:

GRECO Cosimo

1925

n. Talsano 12/7/1925 (n. 125 p. I)

ogt. Liuzzi Lidia-Taranto 24/10/1960

atto n° 303 p. II s. A

FF. 53716

residente dalla nascita

autista

LL. 6227

Via Tesoro 6

lic. elem.

è residente in questo Comune.

Si rilascia in carta libera da valere ai soli effetti amministrativi e, comunque, per gli usi per i quali la legge non prescrive il bollo.

L'Ufficiale di Anagrafe

Taranto, li

25 NOV. 64 4010

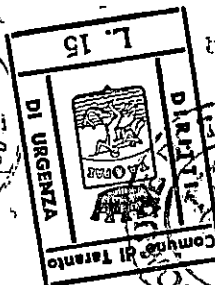


104



COMUNE DI TARANTO
RIPARTIZIONE V - UFFICIO ANAGRAFE

Certificato di CITTADINANZA ITALIANA



Reg.

L'UFFICIALE DI ANAGRAFE

sulla scorta delle risultanze dell'Anagrafe della popolazione residente, certifica che:

CF. GRECO Cosimo

1925

n. Talsano 12/7/1925 (n. 125 p. I)
cgt. Liuzzi Lidia-Taranto 24/10/1960
atto n° 303 p. II s. A
residente dalla nascita
autista
Via Euclide 23

FF. 53716

LL. 6227
lic. elem.

è cittadino italiano.

Si rilascia in carta libera da valere ai soli effetti amministrativi e, comunque, per gli usi per i quali la legge non prescrive il bollo.

L'Ufficiale di Anagrafe

Taranto li

48 GIU. 66 8897



PROCURA DELLA REPUBBLICA
TARANTO

CASELLARIO GIUDIZIALE

N. 9388 Reg.

ESATTE L. 100

Il Segretario

Certificato

Generale

Procura della Repubblica presso il Tribunale di
Taranto.

Al nome

Greci Cosimo

nato il 12.7.1925 in

Polignano

Provincia di Taranto

sulla richiesta di esso

Greci

per uso

Polignano

Si attesta che in questo Casellario Giudiziale
risulta:

NULLA

TARANTO

12 NOV 1964

IL SEGRETARIO DI 1° GRADO
(Antonio LASALVA)



[Handwritten signature]

Registrato a N. 7240

REPUBBLICA ITALIANA

Direzione delle Scuole Elementari di Taranto

5° CIRCOLO

C E R T I F I C A T O

Dai registri esistenti presso quest'Ufficio risulta che il nominato GRECO

Cosimo (dati omessi ai sensi della legge 31-10-1955 n. 1064 art. 4)

nato a Talsano (Ta) il 12/7/1925 nell'anno scolastico 1952/953

~~frequentando la classe~~ presso di queste pubbliche Scuole Elementari ~~e~~ negli esami

finali ===== ~~in~~ quale privatista ~~e~~ conseguì il certificato di compimento

degli studi elementari di grado superiore (licenza elementare). =

Si rilascia a richiesta dell'interessato per uso di lavoro

5 settembre 1961

Taranto,

Il Segretario
(G. Alessandrino)

IL DIRETTORE DIDATTICO
(G. De Feis)

407



N. 2017 del Catal.

SOC. TRAMVIE ED AUTOBUS
TARANTO

DISTRETTO MILITARE • L. 1097
UFFICIO MATRICOLA

Pr. N. 001298

22 GIU. 66

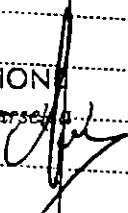
N. 241/R/13 di prot.

PRAT. N. 18809
UFF. PERS. N. 19

Risposta al foglio del 30.5.966 n. 483/66

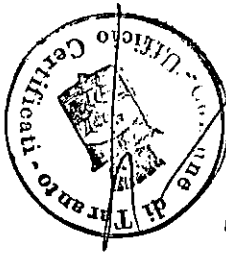
ELENCO delle carte che si trasmettono al SOCIETA' TRAMVIE
ED AUTOBUS-Via Cesare Battisti, 657 -

TARANTO

Numero d'ordine	DESCRIZIONE SOMMARIA DELLE CARTE Uso e motivo per cui si trasmettono	Annotazioni
I	Copia del foglio matricolare di GRECO Cosimo el. 1925.-	

IL CAPO SEZIONE
(Cap. Luigi Marsella)

CACTA 100 MILITARI DI PENA (100) Rich. 338 del 1963 (c. 4.797.000)



IL SINDACO

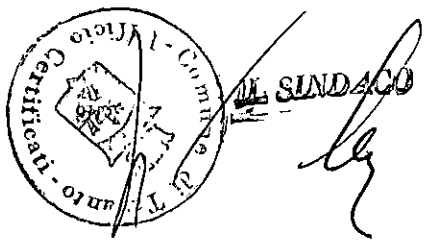
A handwritten signature in black ink, written over the printed text "IL SINDACO". The signature is stylized and appears to be a single continuous stroke.

22532

Greco Cosimo
 Baranto, 78, Residenza all'atto dell'arruolamento Baranto

del Distretto di

COGNOME E NOME DATA DI NASCITA LUOGO DI NASCITA	ARRUOLAMENTO, SECONDE PROMUZIONI ED ALTRE VARIAZIONI MATRICOLA	DATA
Figlio di Pietro Venneri Giovanna Religione Cattolica 12-7-925 Balsano Comune di Baranto Statuto m. 1. - Torace m. 0. -	12-7-925 Soldato di leva classe 1925 Distretto di Baranto e lasciato in congedo illimitato provvisorio CHIAMATO ALLE ARMI E GIUNTO TALE I. - avviato al	5 aprile 943 16 febbr. 943 10 febbr. 943



RECEIVED BY THE SECRETARY OF THE ARMY
OFFICE OF THE CHIEF OF STAFF, WASHINGTON, D. C. 20315

... *Phragmites* ...

100

1998



IL SINDACO

3. Greco
C. n. me

CAMPAGNE

AZIONI DI MERITO, RICOGLAZIONI, RICOGLI, FRATTI.

LEGGI, FRATTI, RICOGLAZIONI IN GUERRA

OP IN SERVIZIO

(specie D del Regio manoscritto)

Ha partecipato dal 25.3.1945

al 18.4.1945

alle operazioni di guerra svolte
nel quarto quarto
quarto

col 7° quarto quarto
quarto quarto quarto
quarto quarto quarto

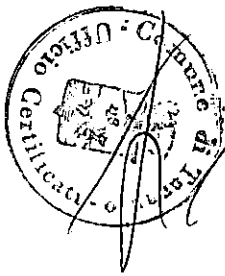
HA FATTO PARTE dal 16.1.1945

al 14.3.1945

del quarto quarto quarto

mobilitato in zona d'operazioni (periodo
valido per l'attribuzione del beneficio eco-
nomico di cui all'art. 1, ultimo comma, del
D.L. 4/3/1945 n. 157 (che 167 G.N. 1945)
e per l'attribuzione della congedo di guerra
ai sensi della legge 24/4/1945 n. 500).

quarto quarto quarto
17.11.1945



IL SINDACO

A large, stylized handwritten signature, likely of the Mayor, written in black ink.

ISTITUTO MILITARE - LECCO
UFFICIO AMMINISTRAZIONE

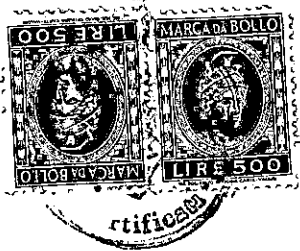
LECCO 17 GIU. 1966

1700 1800 1900 2000 2100 2200 2300 2400



R. CARO S. COME
(Capo di Lungo Verso)

[Handwritten signature]



COMUNE DI TARANTO

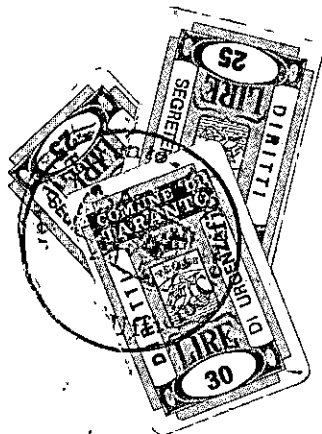
V. DIVISIONE - UFFICIO CERTIFICATI

Autenticazione ai sensi degli articoli 7, 12 e 14 della Legge 4 gennaio 1927, n. 15. Si attesta che, a seguito di confronto effettuato la copia composta da n. 5 fogli, è risultata conforme all'originale.

Taranto, li 19 LUG 1971

p. IL SINDACO
Il Funzionario Delegato

C. M. Agliardi



Took with 7 $\frac{1}{2}$ Amp. fluoron - 5 Amp. amp.
wax, (fluorine with 5 Amp. amp. C.R. &
Oxidized (inert) also

transfusiile ale 300.000 litri de
sange preparate de 1.144.000.000
litri de plasma de bovine

Die beiden in der Mitte
der Tafel stehenden
Zahlen 1000 und 10000
sind die Grenzen der
Skala.

Alle mittheilungen folgen die
Gedankensätze alle auf einander

12/29/2004 (in 4000's for 8.946)

unavoidably a few days late. Kim.

Klassierte im Kataloge der Bibliothek für

we were driven. Military in the area

PARIFICATO a TARANTO, il 17 OTT 1941

PARIFICATO a TARANTO, il 17 OTT 1956

2-10-1940

88911

INSCRIZIONE DI BENI nel Comune di <i>San Felice</i>	
Provocata di <i>San Felice</i>	
Ammogliato con <i>San Felice</i>	
il <i>San Felice</i>	
con autorizzazione <i>San Felice</i>	
Rimesso veduto il <i>San Felice</i>	
RESIDENZA IN DATA dell'ATTO DELL'INVOIO IN CANCELLAZIONE E RAGIONI CAMBIAMENTI <i>San Felice</i>	
(Nelle parti indicate la Via ed il numero) <i>San Felice</i>	
DISTINZIONI E SERVIZI SPECIALI (specificare il del foglio matricolare) <i>San Felice</i>	
ANNOTAZIONI PER IL FIDUCIARIO ACCREDITATO A COMPLETO SERVIZIO PER GLI ALI SONO STABILITE DIVERSE DALLA CHIAMATE	
(Conto o SERVIZIO)	(Data o AMMISSIONE)
INSCRIZIONE	

ESPATRI E RIMPATRI

ARRUOLAMENTO, SERVIZI, PROMOZIONI

ED ALTRE VARIANZI MATRICOLARI

DATA
DELL' ESPATRIO

LOCALITÀ ESTERA
IN CUI SI RECA

DATA
DEL RIMPATRIO

LOCALITÀ ESTERA
DALLA QUALE PROVIENE

CAMPAGNE

AZIONI DI EREDITO, DECOMRAZIONI, ENCOMI, FRATTI,
LESIONI, FRATTURE, MUTILAZIONI IN GUERRA
OD IN SERVIZIO
(specchio D del foglio matricolare)

Ha partecipato dal 25.3.945
al 1.8.5-945

alle operazioni di guerra svolte
nel territorio della
Penisola

col 7. Bomb. Terrestre
regiment - 1st Lt. Capt.
James J. J. J.

11083

DISTRETTO MILITARE DI TARANTO

Ufficio Reclutamento

Sez. Matricola Sott. e Truppa

La presente impo-bollo si riferisce
alla riproduzione fotografica del
documento originale composto di un foglio
di 1 facciate. -

Quaranta, 22 OTT. 1956

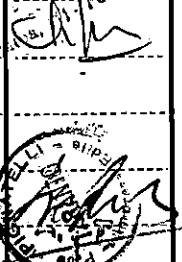
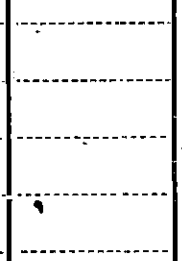
IL CAPO SEZIONE MATRICOLA SOTT. E TRUPPA
(Maggiore *Enrico* *Disantini*)



IL CAPO UFFICIO RECLUTAMENTO
(*Col. Domenico* *Costantino*)

STATO DI SERVIZIO

(riservato al datore di lavoro)

DITTA O ENTE	LOCALITA'	DATA DI		Stipendio o paga or.	Qualifica	Firma o timbro della Ditta
		Assunzione	Licenziamento			
Impresa Ing. Antonio Impresa Costruzioni Dr. Ing. Francesco Battaglia Lavori strada Provinciale Taranto Via R. Jona, 111 - Tel. 14-17	Mottola- Scanzano	19-1-1954 28/11/58	27-7-1954 28/11/58		autista	
Giulio Dalmazzo IMPRESA	Taranto	11-3-55	29-11-58	find.	autista	
Pignatelli Federico Costruzioni Edili e Stradali Via S. Nino, 18 - TARANTO		23-5-59	31/5/1961			
Società Autolinee Tarantine		1-9-1961	8-11-64	convenuto	autista	
SEE. TRAMVIE ED AUTOBUS Coop. a r.l. TARANTO		28-11-64				

Ufficio di Collocamento di

Prov. di

TARANTO

ISCRIZIONI

DATA	N. ISCRIZIONE	CATEGORIA	FIRMA DEL COLLOCATORE
11 NOV. 1953	19601	2 ^a Classe	
6 AGO. 1954	u	1 ^a Classe	
3 SET. 1955	19601	1 ^a u	
14 APR. 1956	—	see	
5 NOV. 1956	DITTA BUONO - AGENZIA	—	
	Attestato il 7.11.1956		
	ATA GEN. M. GIUSEPPE BUG	1 ^a Classe	
17 NOV. 1956	19601	—	
2 DIC 1958	10357	—	
23 GIU. 1961	7897	—	
25 NOV. 1964	18316	—	

VARIAZIONI e ANNOTAZIONI

relative alle pag. 1 e 2

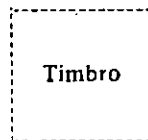
STATO DI FAMIGLIA

Bollo del Comune Firma del Sindaco o di chi per esso	
Qualifica professionale	
Data di nascita	14.10.912
Relazione di parentela	14.10.912
Paternità	14.10.912
Cognome e nome dei conviventi	14.10.912

DICHIARAZIONE DI VISITA MEDICA preventiva per fanciulli minori di anni 15 e per le donne minorenni

(art. 8 legge 26 aprile 1934, n. 653 e art. 262 T. U. leggi sanitarie, 27 luglio 1934, n. 1265)

Visitato il titolare del libretto di professione
si accerta che esso è idoneo inidoneo nei seguenti motivi (Diagnosi)



FIRMA DEL SANITARIO

Visite mediche successive e periodiche per fanciulli e donne minorenni

(art. 21, 22 e 23 legge 26-4-1934 n. 653, e art. 262 T. U. leggi sanitarie 27-7-1934 n. 1265)

Visitato il titolare del libretto

occupato nella lavorazione

si accerta

e si ritiene che egli possa (o non possa) continuare nella lavorazione cui è addetto

Data _____ L'Ufficiale Sanitario o il Medico incaricato

Comune _____

Timbro Bollo

15027



COMUNE DI TARANTO
V. DIPARTIZIONE
UFFICIO CERTIFICATI
IL SINDACO

Sulle assunte informazioni

CERTIFICA

che il Sig. Breco Cosimo
nato a Talsano-Taranto il 12-7-1925
qui residente dal lo nascita è persona di
buona condotta civile e morale.

Acciò consti, rilascia il presente.

Taranto li, 27 NOV 1964 195

IL REDATTORE



p. IL SINDACO
Il Capo Divisione Delegato
(Alberto Ostiglia)

Alberto Ostiglia

