

30/11/90

Taranto, 3-01-2000

Oggetto: Istanza ai fini di interrompere i termini prescrizio-
nali.

A. M. A. T. - TARANTO	
Prot. Arrivo n°	599
del	18 GEN. 2000
Dirigente Amm. vo	☐
Area Informatica	☐
Area Legale	☐
Area Personale	☐
Area Movimento	☐
Area Tecnica	☐
Ufficio Ragioneria	☐
Ufficio Prod. del Traffico	☐
Ufficio Segreteria	☐
Ufficio Contratti	☐
☐	
☐	
☐	

Spett./le
Direzione di Esercizio
A.M.A.T. - Taranto

Il sottoscritto, De Cesare Giordani,
Vostro ex dipendente, nato a San Vito Toranzo il 5-3-1934
residente in San Vito Via Ampère n. 24
Prov. TA Cap Qualifica Autista di Linea
pat. n. TA50141389 rilasciata il 30-10-1995
codice fiscale DESCNM34C064049Y

CHIEDE

Che le giornate di ferie usufruite dal 1989 vengano integrate nella remunerazione del valore delle competenze escluse:

Lavoro straordinario, indennità di presenza, indennità di turno, indennità progetti specifici, indennità parametrica, vendita recapiti di viaggio, indennità per lavoro notturno, in modo che la sua giornata di congedo sia retribuita come fosse presente sul posto di lavoro.

Così come una recente sentenza della Corte di Cassazione ha stabilito, cioè che la retribuzione dovuta al lavoratore subordinato durante il periodo di ferie annuali, deve essere calcolata tenendo conto di tutto ciò che viene corrisposto normalmente al lavoratore durante l'espletamento della normale attività lavorativa, conformemente alla ratio della disposizione di cui all'art. 36, terzo comma della Costituzione, e tenuto conto che, ove fosse riconosciuta alle parti la facoltà di determinare liberamente la retribuzione dovuta per le ferie, sarebbe a questo possibile, mediante la fissazione di una retribuzione pressoché irrisoria, una osservanza solo apparente del precetto costituzionale e quindi la sua sostanziale esclusione (CFR. CASS. 13 Luglio 1996 N. 6372, in lav. Giur. 1997, 86).

Per ricevuta A.M.A.T.

A. M. A. T. - TARANTO	
Prot. Arrivo n°	599
del	18 GEN. 2000
Dirigente Amm. vo	☐
Area Informatica	☐
Area Legale	☒
Area Personale	☒
Area Movimento	☐
Area Tecnica	☐
Ufficio Ragioneria	☐
Ufficio Prod. del Traffico	☐
Ufficio Segreteria	☐
Ufficio Contratti	☐
☐	
☐	
☐	

Firma

De Cesare Giordani



Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Codice Fiscale 00146330733 - Reg. Imprese di TA n° 13361

Taranto, li 09/03/2000

Prot. n°: DIR/.....749.....

Al Sig.
DE CESARE
Giovanni
Via Anguille 24
74020 S.Vito Taranto

e p.c. Capo Area Personale
SEDE

OGGETTO: Liquidazione ferie

Si riscontra la sua richiesta, avente ad oggetto il ricalcolo della retribuzione spettante in giornate di ferie, per contestare nel merito la stessa ed eccepire l'intervenuta prescrizione quinquennale del diritto di credito da Lei rivendicato.

Distinti saluti

IL DIRETTORE GENERALE

(Ing. Francesco Lucibello)

445

Originale è
nella cartella di
Cerbino Giuseppe

MINISTERO DEL LAVORO E DELLA PREVIDENZA SOCIALE

DIREZIONE PROVINCIALE DEL LAVORO DI TARANTO

COMMISSIONE PROVINCIALE DI CONCILIAZIONE

Il giorno 08 del mese di Aprile 1999 dinanzi alla Commissione Provinciale di Conci-

liazione, composta dai seguenti sigg.:

dott. ROBERTO SOLITO (PRESIDENTE); dott.
UMBERTO MESCHIARI (INTERSIND); SIG. NICOLA
MARINO (CISL); SIG. FERNANDO
LUMINO (CGIL).

si sono presentati:

- l'AMAT, con sede in Taranto alla Via Cesare Battisti n°657, in persona del legale
rappresentante, Ing. Francesco Lucibello, autorizzato alla stipula del presente atto
con deliberazione del C.d.A. n° 114 del 15/05/1997, sostituito dall' Avv. Olimpia Ci-
maglia, autorizzata alla stipula del presente atto con procura del 07 Aprile 1998 a
firma dello stesso Ing. Francesco Lucibello, che si allega al presente atto;

i sigg.:

- 1) COMETA CIRO, nato a Taranto il 23/12/1962;
- 2) CERBINO GIUSEPPE, nato a Rotonda, il 26/01/1925;
- 3) CARRIERI NICOLA, nato a Taranto , il 24/09/1932;
- 4) FAITA GIUSEPPE, nato a Taranto, il 17/06/1934;
- 5) MASSARI AMEDEO, nato a Manduria , il 25/04/1958;
- 6) PALANTONE ALFREDO, nato a Statte, il 11/03/1951;
- 7) CALO' SALVATORE, nato a Collepasso, il 11/04/1947;
- 8) DE VIETRO ANGELO, nato a Ginosa, il 27/01/1954;
- 9) PUGGELLI RAFFAELE, nato a , il 25/03/1950;
- 10) VENDOLA FRANCESCO, nato a Talsano, il 12/06/1954;





- 11) CASTELLANO EZIO, nato a Taranto, il 06/12/1959
- 12) DE CESARE GIOVANNI, nato a Talsano, il 06/03/1934
- 13) DE CESARE ANTONIO, nato a Taranto, il 29/07/1940;
- 14) CONVERTINI BONAVENTURA, nato a Taranto il 22/09/1928;
- 15) ONORATO ALVARO, nato a Taranto il 22/09/1947
- 16) LOBEFARO PIETRO, nato a Taranto il 06/05/1949
- 17) CANTORE VITO, nato a Gioia del Colle il 19/11/1946;
- 18) PIRO PIETRO, nato a Francavilla F. il 22/09/1947
- 19) ALBANO ROBERTO, nata a Taranto il 23/06/1940
- 20) DE PADOVA SALVATORE, nato a San Marzano il 01/01/1949
- 21) ALBANO GIUSEPPE, nato a Taranto il 12/02/1945
- 22) MINZERA SANTE, nato a Talsano il 05/08/1944
- 23) CERNO' GIOVANNI, nato a Pulsano il 31/08/1956
- 24) PACCIANA LORENZO, nato a Taranto il 26/04/1947
- 25) DE GREGORIO CARMELO, nato a Taranto il 21/06/1942
- 26) DE BARTOLOMEO PIERANTONIO, nato a Taranto il 31/10/1955
- 27) CALDERONE ADOLFO, nato a Taranto il 14/10/1951
- 28) CONTE COSIMO, nato a Taranto il 10/05/1933
- 29) DE GREGORIO DAMIANA, nata a Rutigliano il 15/12/1940

in qualità di coerede del Sig. Simonetti Antonio, e delegata dagli altri coeredi, come da documentazione che l'Amat dichiara acquisita

- 30) SEMERARO FRANCESCO, nato a Ferrandina il 24/01/1931
- 31) DE ROSA VINCENZA, nata a Taranto il 06/05/1933

in qualità di coerede del Sig. Simonetti Angelo, e delegata dagli altri coeredi, come da documentazione che l'Amat dichiara acquisita.

32) ZEGA MARIA, nata a Taranto il 17/12/1929

in qualità di coerede del Sig. Castrignano Angelo, e delegata dagli altri coeredi, come da documentazione che l'Amat dichiara acquisita.

33) PAURINI CATERINA, nata a Taranto il 13/05/1932

in qualità di coerede del Sig. Schiavone Antonio, e delegata dagli altri coeredi, come da documentazione che l'Amat dichiara acquisita.

34) ADAMO ROSA, nata a Taranto il 12/04/193

in qualità di coerede del Sig. Mazzoni Umberto, e delegata dagli altri coeredi, come da documentazione che l'Amat dichiara acquisita.

35) PAGLIA MATTEO, nato a Rignano Garganico il 13/05/1948

36) VERDOLINO FABIO, nato a Taranto il 09/10/1978, in qualità di coerede del Sig. Verdolino Mario, e delegato dagli altri coeredi, come da documentazione che l'Amat dichiara acquisita.

assistiti dalla FILT CGIL, in persona del segretario territoriale sig. ~~Francesco Brama~~,
CAROLUCCIA BIVISPO

FIT CISL, in persona del segretario territoriale, sig. ~~Michele Imperio~~, UILT, in persona del segretario territoriale, sig. ~~Luciano De Gregorio~~ e SINAI CONFSAI, in persona del segretario provinciale, sig. ~~Giancarlo Fazio~~; *AUGUSTO COLINO*

Oggetto della controversia: preteso risarcimento danni per aver prestato l'attività lavorativa in giorno destinato al riposo, senza aver goduto dello stesso in altro giorno, in periodi vari intercorrenti dal 1981 alla data della presente transazione.

P R E M E S S O

- che é sorto contenzioso sia in sede giudiziaria che extragiudiziaria in ordine alla interpretazione ed applicazione di norme di legge e contrattuali inerenti l'attività prestata in giornate destinate al riposo e al risarcimento del danno relativo all'espletamento di tale attività lavorativa;



- che in data 12/05/1997 tra l'AMAT e le Organizzazioni Sindacali FILT CGIL, FIT CISL, UILT e SINAI CONFESAL é stato stipulato un accordo, ratificato dal C.d.A. dell'AMAT con deliberazione n° 114 del 15/05/1997, al fine di transigere le controversie in atto e quelle insorgende;

- che i sigg. sopra menzionati con la sottoscrizione del presente atto, dichiarano di aver preso contezza dell'accordo 12/05/1997;

- che i sigg. sopra menzionati dichiarano di aver proposto ricorso amministrativo

- che i sigg. sopra menzionati, ad eccezione del Sig. Conte Cosimo, dichiarano di non aver proposto ricorso giudiziario e di non di aver conferito mandato ad litem relativamente alla materia oggetto della presente transazione;

- che il Sig. Conte Cosimo aveva proposto ricorso al Pretore, in funzione di Giudice del Lavoro, al fine di ottenere sentenza di accertamento del diritto al risarcimento dei danni da mancato riposo, sentenza emessa in data 29/09/97;

- che il Sig. Paglia Matteo in data 17/09/97 ha sottoscritto atto di transazione dinanzi all'UPLMO ricevendo la somma di £. 2.516.403 a transazione e saldo del suo avere a titolo di risarcimento danno per aver lavorato in alcune giornate destinate al riposo settimanale, senza godere dello stesso in altra giornata, fino alla data del 17/09/97; successivamente l'Azienda ha riscontrato la sussistenza di un mero errore materiale nella predisposizione dei conteggi, e pertanto il Sig. Paglia Matteo è a tutt'oggi creditore dell'ulteriore somma di £.2.301.501, per il titolo di cui innanzi:

tanto premesso, tra le costituite parti si conviene e stipula quanto segue:

a) I sigg. sopra menzionati dichiarano di accettare integralmente tutte le condizioni previste dall'accordo 12/05/1997, che di seguito si riportano:

1) L'AMAT riconoscerà, ai dipendenti che avranno certificato le giornate di mancato riposo, un risarcimento danno pari al 30% della giornata lavorativa, al lordo delle ri-

tenute di legge, senza interessi e rivalutazione;

2) le giornate di mancato riposo oggetto di risarcimento saranno quelle comprese tra il termine di prescrizione di 10 anni (calcolato dalla data di presentazione del ricorso gerarchico) e la data di transazione;

3) l'importo della giornata sarà calcolato sulla paga del mese di gennaio 1991 per i dipendenti il cui termine di prescrizione cade nel 1987, mentre per i dipendenti che hanno prescrizioni anteriori si effettuerà il calcolo in relazione ad ogni periodo di paga; è tuttavia consentito al dipendente di rinunciare alle giornate di riposo antecedenti al 1/1/1987 al fine di usufruire del 1° metodo di calcolo;

4) i dipendenti rinunceranno ad ogni azione in atto o futura avente ad oggetto i riposi lavorati, nonché ad interessi e rivalutazione sulle somme che verranno loro corrisposte a titolo di risarcimento;

5) per quanto riguarda le spese legali per le azioni giudiziarie pendenti alla data odierna, l'AMAT corrisponderà al dipendente un contributo spese forfettario di £ 300.000."

b) Per effetto di quanto sub a), l'AMAT si impegna a versare, a saldo, stralcio e transazione di ogni pretesa inerente l'oggetto dell'accordo 12/05/1997, senza riconoscimento alcuno, neppure parziale, del diritto del lavoratore, e a titolo di risarcimento danni, a ciascun lavoratore, con le retribuzioni del mese di ^{APRILE} ~~Novembre~~ 1998, la somma indicata affianco di ciascun nominativo, al netto delle ritenute di legge:

1) COMETA CIRO, nato a Taranto il 23/12/1962; £.65.783

2) CERBINO GIUSEPPE, nato a Rotonda, il 26/01/1925; £. 250.970

3) CARRIERI NICOLA, nato a Taranto , il 24/09/1932; £. 42.986

4) FAITA GIUSEPPE, nato a Taranto, il 17/06/1934;£.313.672





- 5) MASSARI AMEDEO, nato a Manduria , il 25/04/1958;£.33.660
- 6) PALANTONE ALFREDO, nato a Statte, il 11/03/1951; £. 309.662
- 7) CALO' SALVATORE, nato a Collepasso, il 11/04/1947; £. 4.735.105
- 8) DE VIETRO ANGELO, nato a Ginosa, il 27/01/1954; £. 99.870
- 9) PUGGELLI RAFFAELE, nato a , il 25/03/1950;£. 17.722
- 10) VENDOLA FRANCESCO, nato a Talsano, il 12/06/1954; £. 65.050
- 11) CASTELLANO EZIO, nato a Taranto, il 06/12/59 £. 243.229
- 12) DE CESARE GIOVANNI, nato a Talsano, il 06/03/1934; £. 188.227
- 13) DE CESARE ANTONIO, nato a Talsano, il 29/07/1940; £. 45.313
- 14) CONVERTINI BONAVENTURA, nato a Taranto il 22/09/1928;£. 1.634.020
- 15) ONORATO ALVARO, nato a Taranto il 22/09/1947 £. 164.748
- 16) LOBEFARO PIETRO, nato a Taranto il 06/05/1949 £.67.139
- 17) CANTORE VITO, nato a Gioia del Colle il 19/11/1946;£. 350.185
- 18) PIRO PIETRO, nato a Francavilla F. il 22/09/1947 £. 69.429
- 19) ALBANO ROBERTO, nata a Taranto il 23/06/1940 £. 3.862.081
- 20) DE PADOVA SALVATORE, nato a San Marzano il 01/01/1949 £. 445.157
- 21) ALBANO GIUSEPPE, nato a Taranto il 12/02/1945 £. 53.137
- 22) MINZERA SANTE, nato a Talsano il 05/08/1944 £. 863.746
- 23) CERNO' GIOVANNI, nato a Pulsano il 31/08/1956 £. 34.707
- 24) PACCIANA LORENZO, nato a Taranto il 26/04/1947 £. 17.145
- 25) DE GREGORIO CARMELO, nato a Taranto il 21/06/1942 £. 171.179
- 26) DE BARTOLOMEO PIERANTONIO, nato a Taranto il 31/05/1955,£.131.636
- 27) CALDERONE ADOLFO, nato a Taranto il 14/10/1951,£.88.992
- 28) CONTE COSIMO, nato a Taranto il 10/05/1933, £.4.045.775
- 29)DE GREGORIO DAMIANA, nata a Rutigliano il 15/12/1940 , £.759.915

in qualità di coerede del Sig. Simonetti Antonio, e delegata dagli altri coeredi, come da documentazione che l'Amat dichiara acquisita.

30) SEMERARO FRANCESCO, nato a Ferrandina il 24/01/1931, £. 294.318

31) DE ROSA VINCENZA, nata a Taranto il 06/05/1933, £. 1.065.706

in qualità di coerede del Sig. Simonetti Angelo, e delegata dagli altri coeredi, come da documentazione che l'Amat dichiara acquisita.

32) ZEGA MARIA, nata a Taranto il 17/12/1929, £.1.577.253

in qualità di coerede del Sig. Castrignano Angelo, e delegata dagli altri coeredi, come da documentazione che l'Amat dichiara acquisita.

33) PAURINI CATERINA, nata a Taranto il 13/05/1932, £. 170.524

in qualità di coerede del Sig. Schiavone Antonio, e delegata dagli altri coeredi, come da documentazione che l'Amat dichiara acquisita.

34) ADAMO ROSA, nata a Taranto il 12/04/193, £. 2.202.782

in qualità di coerede del Sig. Mazzoni Umberto, e delegata dagli altri coeredi, come da documentazione che l'Amat dichiara acquisita.

35) VERDOLINO FABIO, nato a Taranto il 09/10/1978, £. 1.702.335

in qualità di coerede del Sig. Verdolino Mario, e delegato dagli altri coeredi, come da documentazione che l'Amat dichiara acquisita.

36) PAGLIA MATTEO, nato a Rignano Garganico il 13/05/1948, £.1.656.620

c) I sigg. sopra menzionati dichiarano di aver preso visione dei conteggi relativi alla quantificazione delle somme indicate sub b) e di aver verificato l'esattezza degli stessi;

d) I sigg. sopra menzionati dichiarano espressamente di rinunciare al pagamento degli interessi e della rivalutazione sulle somme percipiende;

e) I sigg. sopra menzionati dichiarano espressamente di rinunciare ad ogni azione



giudiziaria ed extragiudiziaria inerente l'oggetto della presente transazione, assumendo integralmente l'onere economico delle stesse, ove eventualmente intraprese, ed autorizzano, sin d'ora, l'AMAT a trattenere, dagli importi a qualsiasi titolo dovuti, le somme che quest'ultima dovesse corrispondere a terzi in relazione alla controversia con il presente atto transatto.

f) I sigg. sopra menzionati consapevoli dell'espressa inimpugnabilità del presente atto transattivo, dichiarano di non aver altro a pretendere per aver prestato la propria attività lavorativa in giorno destinato al riposo, senza aver goduto dello stesso in altro giorno, fino alla data di sottoscrizione del presente atto.

g) L'AMAT, così come sopra costituita, dichiara di accettare le rinunce di cui ai superiori punti d) - e) del presente atto.

Letto, confermato, sottoscritto.

1) COMETA CIRO, £.65.783-_____

2) CERBINO GIUSEPPE, £. 250.970 Giuseppe Cerbino

3) CARRIERI NICOLA, £.42.986 _____

4) FAITA GIUSEPPE, £.313.672 Faita Giuseppe

5) MASSARI AMEDEO, £.33.660 Massari Amedeo

6) PALANTONE ALFREDO, £. 309.662 Palantone Alfredo

7) CALO' SALVATORE, £. 4.735.105 Calo' Salvatore

8) DE VIETRO ANGELO, £. 99.870 De Vietro Angelo

9) PUGGELLI RAFFAELE, £.17.722 _____

10) VENDOLA FRANCESCO, £. 65.050 _____

11) CASTELLANO EZIO, £. 243.229 _____

12) DE CESARE GIOVANNI, £. 188.227 De Cesare Giovanni

13) DE CESARE ANTONIO, £. 45.313 De Cesare Antonio



[Handwritten signature]

14) CONVERTINI BONAVENTURA, £. 1.634.020

15) ONORATO ALVARO, £. 164.748

16) LOBEFARO PIETRO, £.67.139

17) CANTORE VITO, £. 350.185

18) PIRO PIETRO, £. 69.429

19) ALBANO ROBERTO, £. 3.862.081

20) DE PADOVA SALVATORE, £. 445.157

21) ALBANO GIUSEPPE, £. 53.137

22) MINZERA SANTE, £. 863.746

23) CERNO' GIOVANNI, £. 34.707

24) PACCIANA LORENZO, £. 17.145

25) DE GREGORIO CARMELO, £. 171.179

26) DE BARTOLOMEO PIERANTONIO, £.131.636

27) CALDERONE ADOLFO £.88.992

28) CONTE COSIMO, £.4.045.775

29) DE GREGORIO DAMIANA, £.759.915

in qualità di coerede del Sig. Simonetti Antonio, e delegata dagli altri coeredi, come

da documentazione che l'Amat dichiara acquisita.

30) SEMERARO FRANCESCO, £. 294.318

31) DE ROSA VINCENZA, £. 1.065.706

in qualità di coerede del Sig. Simonetti Angelo, e delegata dagli altri coeredi, come

da documentazione che l'Amat dichiara acquisita.

32) ZEGA MARIA, £.1.577.253

in qualità di coerede del Sig. Castrignano Angelo, e delegata dagli altri coeredi, co-

me da documentazione che l'Amat dichiara acquisita.



33) PAURINI CATERINA, £. 170.524 Paurini Caterina

in qualità di coerede del Sig. Schiavone Antonio, e delegata dagli altri coeredi, come
da documentazione che l'Amat dichiara acquisita.

34) ADAMO ROSA, £. 2.202.782 Adamo Rosa

in qualità di coerede del Sig. Mazzoni Umberto, e delegata dagli altri coeredi, come
da documentazione che l'Amat dichiara acquisita.

35) VERDOLINO FABIO, £. 1.702.335 Verdolino Fabio

in qualità di coerede del Sig. Verdolino Mario, e delegato dagli altri coeredi, come
da documentazione che l'Amat dichiara acquisita.

36) PAGLIA MATTEO, £. 1.656.620 Matteo Paglia e

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO Paglia

FILT CGIL _____

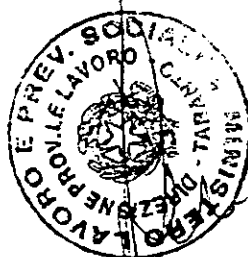
FIT CISL Prof. Cordeiro

UILT _____

SINAI CONFSAI Conc. Aug. Dr.

LA COMMISSIONE

Conc. Aug. Dr.
Conc. Aug. Dr.
Conc. Aug. Dr.



AMAT.

Azienda per la **M**obilità nell'**A**rea di **T**aranto

Area Personale

Taranto ,li **02** Apr. 1998

Egr. Sig.

vedi elenco

SEDE

Corrispondenza interna prot.n.° AP/361

OGGETTO: Rimborso contributi

Si comunica che questa Azienda ha emesso a suo favore un mandato di pagamento dell'importo complessivo di lire (vedi elenco), quale rimborso di contributi previdenziali ed assistenziali relativi alle somme corrisposte alla S.V. nel febbraio del 1990 a titolo di arretrati sullo straordinario anni 86/89 e successivamente recuperate a rate nel corso del 1994.

Il mandato de quo é riscuotibile presso il ns tesoriere " Monte dei Paschi di Siena" con sede in V/le M. Grecia.

Distinti saluti

F/to **IL DIRETTORE GENERALE**
(Ing. Francesco Lucibello)

A.M.A.T. - TARANTO

Rimborso Contributi Previdenziali ammortati straordinario 86/89

Meda	Cognome	Nome	Data Nascita	Codice Fiscale	Importo da rimborsare	Firma
123941	CRAFA	DANTE	01/04/29	CRFDNT29D01G631S	76.560	
123808	CRAFA	ANTONIO	24/02/37	CRFNTN37B24L049H	15.031	
124207	CRISTOFARO	GIOVANNI	04/01/40	CRSGNN40A04L049Z	26.837	
124473	CUPRI	CATALDO	18/12/28	CPRCLD28T18F531B	170.268	
125803	D'AMICIS	ERNESTO	07/08/30	DMCRST30M07L049V	94.167	
125936	D'AMMACCO	BENITO	15/06/37	DMMBNT37H15L049D	78.863	
126069	D'AMMACCO	NICOLA	20/07/33	DMMNCL33L20L049Q	128.349	
126335	D'AMURI	FRANCESCO	03/06/47	DMRFNC47H03I018T	12.120	
127266	D'ANGIULLI	FRANCESCO	27/10/39	DNGFNC39R27L049M	26.518	
127399	D'ANGIULLI	LUIGI	29/07/28	DNGLGU28L29L049C	40.215	
131256	D'ERCHIA	LUIGI	21/06/37	DRCLGU37H21L049P	13.492	
135246	D'IPPOLITO	GIUSEPPE	03/02/32	DPPGPP32B03L049Y	31.548	
135379	D'IPPOLITO	VINCENZO	07/01/29	DPPVCN29A07L049D	93.699	
135778	D'ONGHIA	FRANCESCO	23/10/45	DNGFNC45R23F915D	26.686	
135911	D'ONGHIA	VITO ANTONIO	16/10/38	DNGVNT38R16L049P	35.454	
127532	DANZA	ANTONIO	14/12/36	DNZNTN36T14L049B	72.172	
127931	DE BARTOLOMEO	EMANUELE	17/05/37	DBRMNL37E17L049H	117.045	
128729	DE CESARE	GIOVANNI	06/03/34	DCSGNN34C06L049Y	25.322	
128596	DE CESARE	ANTONIO	29/07/40	DCSNTN40L29L049E	50.962	
128862	DE FALCO	COSIMO	25/09/29	DFLCSM29P25L049H	44.871	
128995	DE GIORGI	COSIMO	15/07/38	DGRCSM38L15L049N	204.386	
130724	DE PADOVA	GIUSEPPE	24/03/30	DPDGPP30C24I018B	16.030	
132586	DE VITA	FRANCESCO	29/09/34	DVTFNC34P29L049N	80.657	
130059	DELLI SANTI	MICHELE	23/03/33	DLLMHL33C23L049T	62.921	
132054	DETTOLI	PIETRO	08/09/42	DTTPTR42P08L049A	86.411	
133118	DI GIACOMO	PASQUALE	15/06/42	DGCPQL42H15L049Z	23.961	
133384	DI MAGGIO	ANTONIO	31/12/35	DMGNTN35T31D754H	50.769	
133783	DI MATTEO	MARIO	22/09/44	DMTMRA44P22A942C	53.627	
134980	DI PONZIO	SANTO	01/02/29	DPNSNT29B01L049U	98.546	
135512	DI SERIO	VINCENZO	15/11/35	DSRVCN35S15L049R	87.727	
135645	DI SUMMA	PALMINO	28/03/50	DSMPMN50C28I018B	11.004	
134049	DIMAURO	GIUSEPPE	06/10/40	DMRGPP40R06L049Q	175.553	
136177	DONVITO	GIACINTO	04/10/32	DNVGNT32R04G251N	136.673	
136576	DRAGONE	VITTORIO	26/05/41	DRGVTR41E26L049I	75.046	
136842	DURANTE	VITTORIO	21/07/36	DRNVTR36L21L049W	58.664	
130591	ELETTO	AGATA	11/02/31	LTTGTA31B51I018V	31.409	



Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Codice Fiscale 00146330733 - Reg. Imprese di TA n° 13361

Prot. n° : Dir/...*AV/36H*...

Taranto, li 02 APR. 1998

Egr. Sig.
DE CESARE GIOVANNI
VIA ANGUILLE, 24
74100 TARANTO

OGGETTO: Rimborso contributi

Si comunica che questa Azienda ha emesso a suo favore un mandato di pagamento dell'importo complessivo di £ 25.322, quale rimborso di contributi previdenziali ed assistenziali relativi alle somme corrisposte alla S.V. nel febbraio del 1990 a titolo di arretrati sullo straordinario anni 86/89, e successivamente recuperate a rate nel corso del 1994.

Il mandato de quo é riscuotibile presso il ns. Tesoriere "Monte dei Paschi di Siena", con sede in Viale Magna Grecia

Distinti saluti

IL DIRETTORE GENERALE

(Ing. *Francesco Lucibello*)



**AZIENDA MUNICIPALIZZATA
AUTOTRASPORTI PUBBLICI - TARANTO**

Via C. Battisti, 657 - Tel. (099) 3561 (5 linee urbane)
Telefax (099) 794247 - Codice Fiscale 00146330733

N. di Protocollo AP/39 ⁹ Rip.....

Risposta a N..... del.....

Allegati N.....

- 8 GEN. 1996
Taranto, li.....

Al Signor

DE CESARE Giovanni

Via Anguille n.24

74020 SAN VITO

OGGETTO: invio Modello 01/M anno 1994.-

Compiegato alla presente, Vi rimettiamo il
modello 01/M riferito all'anno 1994.-

Distinti saluti.-

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
IL CAPO AREA PERSONALE
(Dott.ssa Maria ~~Roberta~~ **MENERTO**)

hhs

A.R.

AVVISO DI RICEVIMENTO O DI RISCOSSIONE

29200
N.

☐ Raccomandata ☐ Vaglia

☐ Assicurata ☐ Pacco

di L.

Spedito il dall'Ufficio di

indirizzato a **Al Signor DE CESARE Giovanni**

Via Anguille, n.24 SANVITO (TARANTO)

da compilare
a cura del mittente

Dichiaro di aver ricevuto
riscosso quanto indicato il

Firma dell'incaricato
della distribuzione e del pagamento

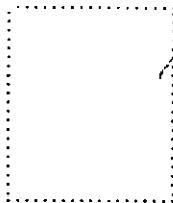
Firma

Bollo dell'Ufficio
di distribuzione o di pagamento

Poste Italiane

Ente Pubblico Economico

AVVISO DI RICEVIMENTO
O DI RISCOSSIONE



DA RESTITUIRE A:

A. M. A. T.
AZIENDA MUNICIPALIZZATA
AUTOTRASPORTI PUBBLICI

Via C. Battisti, 657
74100 TARANTO



Sit. A. M. A. T.



**AZIENDA MUNICIPALIZZATA
AUTOTRASPORTI - TARANTO
- UFFICIO LEGALE -**

Via C. Battisti, 657 - Tel. (099) 3561 (5 linee urbane)
Telefax (099) 794247 - Codice Fiscale 00146330733

27 GIU. 1995

Taranto, li

N° di Protocollo : Dir/ *AP/635*

Egr. Sig.

Risposta a n° del

De Cesare Giovanni

Allegati n°

Via Anguille, 24

RACCOMANDATA A.R.

74020 SAN VITO (TA)

OGGETTO: sentenza Corte di Cassazione in ordine alla vertenza riguardante la esclusione della contingenza dal calcolo della quota oraria delle prestazioni di lavoro straordinario.

Facciamo seguito alla nostra nota n°163/UP/94 del 24/01/1994 con la quale Le chiedevamo, in esecuzione della sentenza all'oggetto indicata, la restituzione della somma di £ 720.971, comprensiva di interessi.

La restituzione della citata somma doveva avvenire in n°12 rate da £ 60.080 cadauna con versamento dell'ultima rata alla data del 30/03/1995.

Atteso che a seguito della sentenza del Pretore di Taranto del 02/02/1995 riguardante la medesima questione, questa Azienda dovrà rendere alla S.V. le somme versate a titolo di interessi e atteso, altresì, che la S.V. alla data odierna ha versato n° 6 rate su 12, é stato operato il conguaglio tra il totale delle rate ancora dovute e gli importi



**AZIENDA MUNICIPALIZZATA
AUTOTRASPORTI - TARANTO
- UFFICIO LEGALE -**

a credito della S.V., rappresentati dagli interessi da restituire maggiorati degli ulteriori interessi maturati alla data del 15/06/1995.

Da tale conguaglio risulta che la S.V. é ancora debitrice, nei confronti di questa Azienda, della somma di £ 183.560 che dovrà essere versata, tramite l'allegato bollettino di c/c postale, entro e non oltre gg.30 dal ricevimento della presente.

In difetto, sarà adita la competente Autorità Giudiziaria.

Distinti saluti

IL CAPO RIPARTIZIONE AFFARI LEGALI

(Avv. Olimpia Cimaglia)

VISTO :

IL DIRETTORE

(Ing. Francesco Lucibello)



AZIENDA MUNICIPALIZZATA
AUTOTRASPORTI PUBBLICI - TARANTO

Via C. Battisti, 657 - Tel. (099) 3561 (5 linee urbane)
Telefax (099) 794247 - Codice Fiscale 00146330733

Taranto, li **- 2 MAR. 1995**

N. di Protocollo AP/228 Rip.....

Risposta a N..... del.....

Allegati N.....

RACCOMANDATA

Al Signor

DE CESARE Giovanni

Via Anguille, 24

74020

S.VITO-TA

OGGETTO : Invio modello 101.-

Vi trasmettiamo, compiegato alla presente, il
modello 101 relativo agli emolumenti percepiti dalla
S.V. nell'anno 1994.-

Distinti saluti.

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
IL CAPO AREA PERSONALE
(Dott.ssa Maria Fabiola **MENENTR**)

hh5

A.R.

AVVISO DI RICEVIMENTO O DI RISCOSSIONE

☒

Raccomandata

☐ Vaglia

N.

☐

Assicurata

☐ Pacco

di L.

Spedito il **25 GEN. 1994** dall'Ufficio di



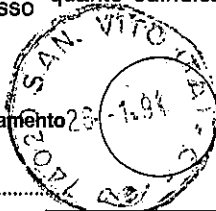
indirizzato a **Signor DE CESARE Giovanni**

Via Anguille n.24 74020 SAN VITO - Taranto-

Dichiaro di aver ricevuto
riscosso quanto suindicato il

26/1/94

Firma dell'incaricato
della distribuzione e del pagamento



Firma

Bollo dell'Ufficio
di distribuzione o di pagamento

da compilare
a cura del mittente

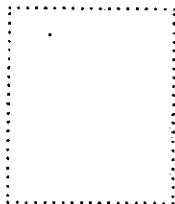


Mod. 23-1 (per l'interno) (1992) - Cod. 008400

AMMINISTRAZIONE

P. T.

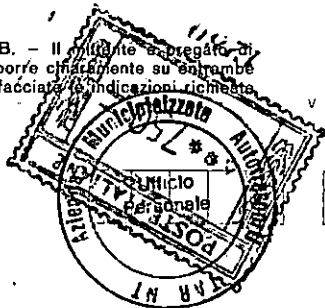
**AVVISO DI RICEVIMENTO
O DI RISCOSSIONE**



DA RESTITUIRE A:

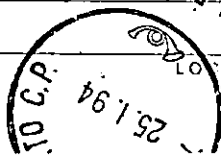
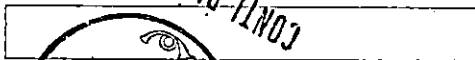
**A. M. A. T.
AZIENDA MUNICIPALEZZATA
AUTOTRASPORTI PUBBLICI
Via C. Battisti, 657
74100 TARANTO**

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



VIA

CONTI DI CREDITO



LOCALITÀ



SIGLA PROV



Taranto. 24 GEN. 1994

**AZIENDA MUNICIPALIZZATA
AUTOTRASPORTI PUBBLICI - TARANTO**

Via C. Battisti, 657 - Tel. (099) 3561 (n. 5 linee urbane)
Telefax (099) 794247 - Codice Fiscale n. 00146330733

ALL'EX AGENTE
SIG. DE CESARE GIOVANNI
Via Anguille n.24
74020 SAN VITO- TA -

N. di protocollo 163/UP/94 Rif.

Risposta a N. del.

Allegati N.

RACCOMANDATA A.R.

LA CORTE DI CASSAZIONE, PRONUNCIANDOSI DEFINITIVAMENTE SULLA NOTA CONTROVERSIA RIGUARDANTE LA INCLUSIONE O MENO DELLA CONTINGENZA NELLA BASE PER IL CALCOLO DELLA QUOTA ORARIA DELLE PRESTAZIONI DI LAVORO STRAORDINARIE EFFETTUATE NEL TRIENNIO 1986/88, HA RIGETTATO I RICORSI PROPOSTI DAI DIPENDENTI ED HA ACCOLTO LA TESI SOSTENUTA DALLA DIFESA DI QUESTA AZIENDA, SECONDO LA QUALE LA QUOTA ORARIA DEL LAVORO STRAORDINARIO ANDAVA DETERMINATA CON LA ESCLUSIONE DELLA CONTINGENZA IN QUESTIONE.

IN VIRTU' DELLA SENTENZA DELLA SUPREMA CORTE LA S.V. DOVRA' RESTITUIRE A QUESTA AZIENDA LA SOMMA DI L. 546.708, A SUO TEMPO PERCEPITA PER IL TITOLO DI CUI INNANZI, DELLA QUALE LA S.V. HA SOTTOSCRITTO E RILASCIATO QUIETANZA, OLTRE ALLA SOMMA DI DI L. 174.263 PER INTERESSI AL TASSO LEGALE, PER UN IMPORTO TOTALE DI L. 720.971.

LA RESTITUZIONE DEL PREDETTO IMPORTO DOVRA' AVVENIRE MEDIANTE IL VERSAMENTO DI N. 5 RATE CON SCADENZE MENSILI A PARTIRE DAL MESE DI FEBBRAIO 1994, O IN UNICA SOLUZIONE, UTILIZZANDO GLI ALLEGATI BOLLETTINI DI CONTO CORRENTE POSTALE ALL'UOPO COMPILATI.

SU PARTE DELLA CITATA SOMMA, PRECISAMENTE SU L. 471.543, E' STATA OPERATA, CON L'APPLICAZIONE DELL'ALIUOTA A TASSAZIONE SEPARATA DEL 21,460%, UNA RITENUTA IRPEF DI L. 101.193.

LA S.V. POTRA' RECUPERARE LA PREDETTA IMPOSTA INOLTRANDO DOMANDA DI RIMBORSO, IN DUPLICE COPIA, AI SENSI DELL'ART.16, 6' COMMA, DEL D.P.R. 26/OTTOBRE/1972 N. 636, ALL'INTENDENZA DI FINANZA DI TARANTO ENTRO E NON OLTRE LA DATA DEL 27/MAGGIO/1994.

ALL'UOPO, AL FINE DI SEMPLIFICARE GLI ADEMPIMENTI DI COMPETENZA DELLA S.V., SI ALLEGA L'ISTANZA DI RIMBORSO DA INOLTARE, PREVIA SOTTOSCRIZIONE, AL SUDDETTO UFFICIO FINANZIARIO, RICHIAMANDO ALTRESI' L'ATTENZIONE DELLA S.V. SULLA NECESSITA', NEL CASO DOVESSERO DECORRERE NOVANTA GIORNI DALLA PRESENTAZIONE DELLA ISTANZA SENZA CHE SIA GIUNTO RISCONTRO POSITIVO DAL SUDDETTO UFFICIO, DI PROPORRE TEMPESTIVAMENTE RICORSO ALLA COMMISSIONE TRIBUTARIA DI 1° GRADO DI TARANTO.

NELLA SUDDETTA EVENTUALITA' I COMPETENTI UFFICI DI QUESTA AZIENDA SI RENDERANNO DISPONIBILI A DARE LE OPPORTUNE INDICAZIONI PER L'ISTRUZIONE DELLA RELATIVA PRATICA.

SI RACCOMANDA ALLA S.V. DI OTTEMPERARE A QUANTO SOPRA NEI TERMINI INDICATI, ONDE EVITARE A QUESTA AZIENDA DI RICORRERE, IN CASO DI INADEMPIENZA, ALLE VIE LEGALI PER IL RECUPERO DEL PROPRIO CREDITO.

A. M. A. T.
IL DIRETTORE DELL'ESERCIZIO



Codice Fiscale N. 00146330133

**AZIENDA MUNICIPALIZZATA
AUTOTRASPORTI PUBBLICI - TARANTO**

VIA C. BATTISTI, 857 - TEL. (099) 701431 (N. 5 LINEE URBANE)

74100 Taranto, 15 OTT. 1992

N. di protocollo 1041/UP/92 Rif.
Risposta a N. del
Allegati N.

Al Signor

DE CESARE Giovanni

Via Anguille, 24

74020 S. VITO (TA)

OGGETTO: Invio Mod.01/M.

Vi trasmettiamo, compiegato alla presente, il Mod.01/M,
riguardante la denuncia annuale delle retribuzioni soggette a
contributi relativi all'anno 1991, di Vs/ competenza.

Distinti saluti.

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
SERVIZIO PERSONALE
IL CAPO UFFICIO

Albano Geronzi

445



**AZIENDA MUNICIPALIZZATA
AUTOTRASPORTI PUBBLICI - TARANTO**

VIA C. BATTISTI, 657 - TEL. (099) 791451 (N. 5 LINEE URBANE)

74100 Taranto, 22 APR 1992

N. di protocollo 431/UP/92 Rif.

Risposta a N. del

Allegati N.

Al Signor
DE CESARE Giovanni
Via Anguille, 24
74020 S. VITO

RACCOMANDATA

OGGETTO: Invio modd. " 101 + 102 ".

Vi trasmettiamo, compiegati alla presente, i modelli " 101 e 102 " relativi agli emolumenti percepiti nell'anno 1991.

Distinti saluti.

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
SERVIZIO PERSONALE
IL CAPO OFFICIO

445



**AZIENDA MUNICIPALIZZATA
AUTOTRASPORTI PUBBLICI - TARANTO**
VIA C. BATTISTI, 657 - TEL. (099) 701451 (N. 5 LINEE URBANE)

74100 Taranto, **27 APR. 1991**

N. di protocollo 419/VP/91 Rif.
Risposta a N. del
Allegati N.

Al Signor
DE CESARE Giovanni
Via Anguille, 24
74020 S.VITO-TA

RACCOMANDATA

Vi trasmettiamo, compiegato alla presente,
modd. " 101 " relativo agli emolumenti perce
piti nell'anno 1990.-

Distinti saluti.

**AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
SERVIZIO PERSONALE
IL CAPO UFFICIO**

Albano Giovanni

A.R.

AVVISO DI RICEVIMENTO O DI RISCOSSIONE

della: del: N. di L. **8644**
☒ Raccomandata ☐ Vaglia spedita il **21/2/91**
☐ Assicurata ☐ Pacco dall'Ufficio di **TA/CE.**
indirizzato a **I.N.P.S. Direzione Generale Servizio Previdenza Addetti ai Pubblici Servizi di Trasporto Reparto 5° - Via Ciro il Grande 21 - EUR - 00144**

Dichiaro di aver ricevuto
riscosso quanto suindicato il



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

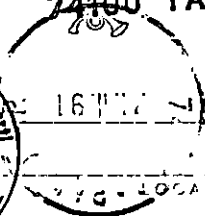
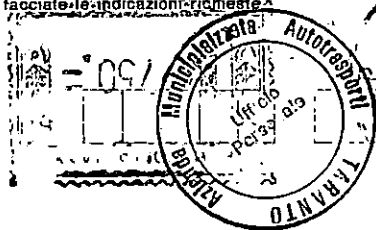
P. T.

AVVISO DI RICEVIMENTO
O DI RISCOSSIONE

- DA RESTITUIRE A:

A. M. A. T.
AZIENDA MUNICIPALIZZATA
AUTOTRASPORTI PUBBLICI
Via G. S. Esti, 657
74100 TARANTO

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

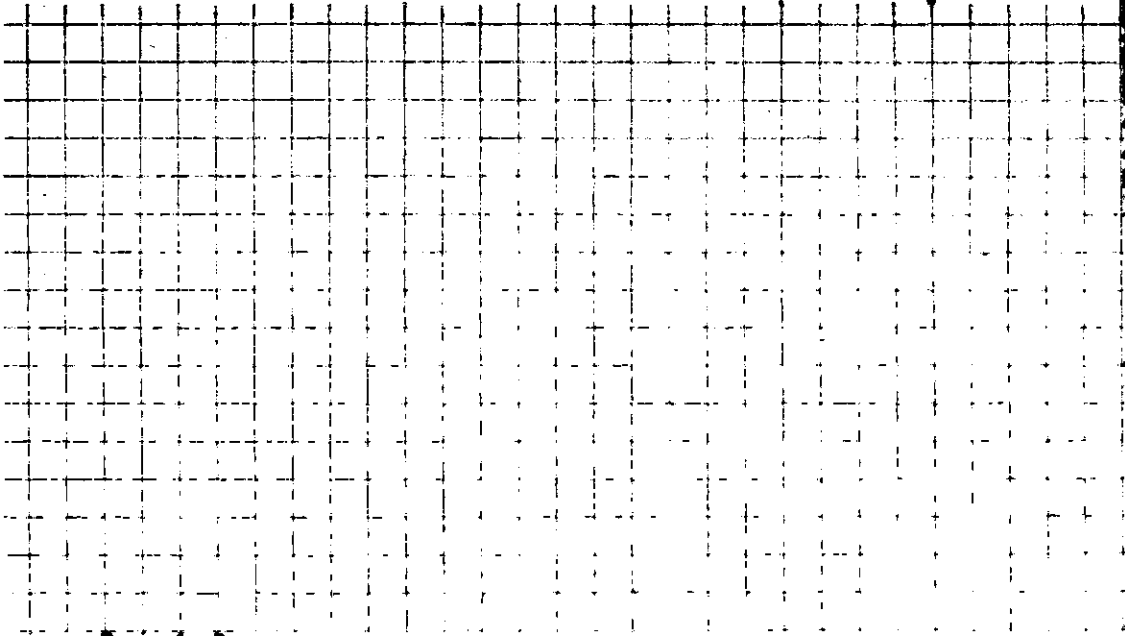


GLA PROV

CITY BANK - Toledo

Via Bureau: C.O. 290545/62

Thurs 10





18 FEB. 1991

74100 Taranto,

AZIENDA MUNICIPALIZZATA
AUTOTRASPORTI PUBBLICI - TARANTO

VIA C. BATTISTI, 657-TEL. (099) 791451 (N° 5 LINEE URBANE)

N. di protocollo 298/91 - Rip.

Risposta a N. del

Allegati N.

SPETT.LE

ISTITUTO NAZIONALE DELLA PREVIDENZA
SOCIALE-DIREZIONE GENERALE-SERVIZIO
PREVIDENZA MARINARA E PREVIDENZA AD
DETTI AI PUBBLICI SERVIZI DI TRASPOR
TO - Reparto 5° -

Via Ciro il Grande, 21- E U R -

00144

R O M A

RACCOMANDATA A.R.

OGGETTO: invio documentazione per riconoscimento pensione ex
agente DE CESARE Giovanni nato 11/6/3/1934
beneficiario dell'art.3 della legge n.270 del 12/7/88-
" esodo personale inidoneo".-

Vi trasmettiamo, compiegati alla presente e debita
mente compilati in ogni loro parte, i sottoelencati docu
menti per il riconoscimento della pensione all'ex agente
in oggetto.

Si precisa che il predetto ex agente è beneficiario
dell'art.3 della legge n.270 del 12/7/1988-" esodo perso
nale inidoneo".-

Distinti saluti.

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
IL DIRETTORE DELL'ESERCIZIO

- domanda di pensione sottoscritta dall'agente;
- 1)- mod.ET02/P(ET36);
- 2)- stato di famiglia per uso assegni;
- 3)- dichiarazione concernente il diritto alle detrazioni di
imposta artt.15-16 D.P.R. 29/9/73, n.597 e successive mo
difiche ed integrazioni.-
- 4)- dichiarazione per il trattamento provvisorio art.3/270.-

DOMANDA DI PENSIONE

QUADRO 1)

Il sottoscritt o DE CESARE Giovanni
(cognome e nome)
nat. il 6/3/1934 a Talsano (Prov. TA)
abitante a San Vito-Taranto- (Prov. TA) - C.A.P. 74020
in via Anguille n. 24 tel. in qualità di:
- ex agente dell'Azienda A.M.A.T. ~~X~~ dal servizio il 30/11/1990.
- superstita dell'ex agente nat. il decedut. il
CHIEDE LA LIQUIDAZIONE DELLA PENSIONE DI Applicazione Art.3 L.12/7/1988, n.270 -
(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 lu-
glio 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:
a) 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 del-
l'assegno);
b) accreditamento sul c/c postale di cui il richiedente la pensione sia eventualmente titolare;
* c) accreditamento sul c/c bancario di cui il richiedente la pensione sia eventualmente titolare;
d) pagamento diretto tramite l'Ufficio postale indicato dal richiedente la pensione.

I sottoscritt. O CHIEDE che le rate di pensione siano pagate mediante il seguente mezzo:
Banca "CITIBANK ITALIA" - Via Berardi - c/c n. 290545/62 - 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 18 FEB 1991

Firma De Cesare Giovanni

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.

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI PUBBLICI TARANTO

ESTRATTO DEL FOGLIO MATRICOLARE

Agente DE CESARE Giovanni nato il 6/3/1934
 a Talsano (TA) abitante a San Vito-Taranto- via Anguille
 N. 24 C.A.P. 74100 Codice Fiscale DCS GNN 34C06L049Y

Quadro 1

STATO DI SERVIZIO

Assunto { avventizi il Qualifica all'atto dell'assunzione Autista di linea
 in servizio { ordinari o effettivi il Passato nella categoria ordinari il
 nella categoria { di ruolo il 6/7/1971 Passato nella categoria di ruolo il 6/7/1971
 Iscritto al fondo di previdenza il 6/7/1971 Ultimo giorno lavorativo effettivo 30/11/1990.
 Esonerato il 30/11/1990. per Applicazione art.3 legge 12/7/1988, n.270
(data di cessazione del rapporto di lavoro)
 Esodo personale inidoneo.-

Quadro 2

ASSENZE SENZA PAGA
 verificatesi dalla data di assunzione a quella di esonero
 (analiticamente per gli ultimi 4 anni di servizio)

Periodo	Motivo
dal al	
> >	
> >	
> >	
> >	
> >	
> >	
> >	
> >	
> >	
> >	

Quadro 3

RAPPORTO DI LAVORO
A PART TIME

— Di tipo verticale

Dal al

Mesi Settimane

Giorni

— Di tipo orizzontale

Dal al

..... %

Quadro 4

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 ceduta	Indicare se trattasi di cessione del quinto o delegazione edilizia
1				
2				
3				

Quadro 5

Sviluppo di carriera dall'assunzione alla data di esonero dal servizio

Decorrenza	Qualifica	Categoria, classe o livello economico	Decorrenza	Qualifica	Categoria, classe o livello economico
6/7/971	Autista di linea	7b Da			
6/7/976	Tratt.economico cl.	7^			
1/1/978	Conducente di linea	Liv.7°			
1/1/989	Conducente di linea	Liv.7° -			

Data di attribuzione della qualifica, classe o livello economico goduto all'atto dell'esonero: Delibera 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 8-1-1931, n. 148: Delibera n. del

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 conting., assegni ad personam (col. 7, 8 mod. ET 9)	13° - 14° e mensilità eccedenti la 12° esclusi access. (col. 9 mod. ET 9)	Elementi accessori dello stipendio (col. 10 mod. ET 9)	Altri emolumenti non pensionabili (col. 11 mod. ET 9)	Compenso lav. straord. anche se forfettario (col. 12 mod. ET 9)	
1-1-19...87...	31-12-19.87.	499.680 18.680.546	-3.545 3.039.123	564.955 3.957.749	---	43.910 375.582	1.105.000 26.053.000
1-1-19...88...	31-12-19.88	60.329 20.430.213	6.893 3.244.771	213.495 4.567.736	---	37.069 134.280	304.000 28.377.000
1-1-19...89...	31-12-19.89	417.358 22.231.991	3.395.502	21.870 5.935.688	---	1.772 115.819	441.000 31.679.000
1-1-19...90...	30/11/1990	19.549.750	3.036.022	6.805.447	---	- 143	29.391.087
1-1-19.....							

RETRIBUZIONE BASE PER IL CALCOLO DELLA PENSIONE

Il sottoscritto ~~XXXXXX~~ dell'AZIENDA, consapevole delle conseguenze civili e penali
legale rappresentante

previste per coloro che rendono dichiarazioni infedeli od incomplete, attesta sotto la propria responsabilità quanto segue relativamente alla retribuzione pensionabile dell'Agente

DE CESARE Giovanni

1) La retribuzione pensionabile riferita al periodo dal 1/12/1989 al 30/11/1990 (ultimi 12 mesi di servizio) è conforme alle disposizioni di cui all'art. 5, lett. a), b), c) e d), della legge 29-10-1971, numero 889, ed è così costituita:

- a) retribuzione di tabella, comprensiva degli aumenti periodici di anzianità e della indennità di contingenza L. 21.022.863
- b) assegno ad personam, di cui all'art. 5, lett. b) L. 1.692.816
- c) mensilità eccedenti la dodicesima, previste da norme legislative o da accordi nazionali o aziendali L. 3.846.887
- d) elementi accessori della retribuzione di cui alla lett. d) dell'art. 5, legge n. 889/71, nei limiti del 40% di quelli percepiti nei 36 mesi antecedenti la data di esonero L. 7.168.451
- e) L.

TOTALE L. 33.731.017

2) La retribuzione di tabella, riportata al precedente punto 1) lett. a), è quella riferita al livello economico 7° ed è comprensiva di n. 6 aumenti periodici di anzianità.

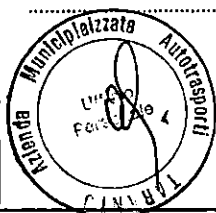
3) Gli elementi accessori della retribuzione, di cui alla lett. d) dell'articolo 5 della legge n. 889/71, percepiti nel periodo dal 1/12/1987 al 30/11/1990 pari agli ultimi 36 mesi antecedenti la data di esonero, ammontano complessivamente a L. 17.921.128=

4) L'importo indicato al precedente punto 1), lett. d), è costituito dagli elementi accessori della retribuzione, aventi le caratteristiche previste dall'articolo 5 lett. d), della legge n. 889/71, debitamente notificati all'I.N.P.S. ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 10, 4° comma, e 18 della stessa legge n. 889/71, e per i quali è stata adottata da parte dell'I.N.P.S. determinazione in conformità all'art. 16 della legge in parola.

5) I dati assicurativi e retributivi indicati nel presente mod. ET02/P sono conformi alle denunce (modd. ET9 e modd. 01/M annuali), già inviate all'I.N.P.S. a termini di legge.

6) Nell'Azienda vi sono posti disponibili cui adibire l'Agente qualora sia riconosciuto inabile permanentemente soltanto alle funzioni della qualifica di cui è rivestito.

li 18 FEB 1991



Firma del titolare dell'Azienda
AZIENDA MUN. O. del legale rappresentante
IL DIRETTORE/CAPIGEN. ZIO
(Timbro dell'Azienda)



Codice Fiscale N. 00146330733

AZIENDA MUNICIPALIZZATA
AUTOTRASPORTI PUBBLICI - TARANTO
VIA C. BATTISTI, 657 - TEL. (099) 701451 (N. 5 LINEE URBANE)

74100 Taranto, - 6 FEB 1991

N. di protocollo..... Rif.....

Risposta a N..... del

Allegati N.....

Ex agente DE CESARE Giovanni nato a Talsano (TA) il 6-3-1934.

Retribuzione mensile ex art. 3/270 £.2.743.622=
(comprensiva dei ratei di 13' e 14' mensilità).

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI

Il Capo Ufficio Retribuzioni

[Handwritten signature]

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.

DCS GNN 34C06L049Y

Il sottoscritto DE CESARE Giovanni, codice fiscale _____
nato a Talsano (TA) il 6/3/1934, stato civile coniugato
titolare della pensione n. _____ cat. _____, a norma dell'art. 2 del D.L.
del 5 Marzo 1986, n. 57, dichiara sotto la propria responsabilità di
(indicare SI O NO nelle apposite caselle e, in caso affermativo, fornire la
ulteriore informazione richiesta):

- 1) ☒ **SI** avere diritto alla detrazione d'imposta per spese di produzione del reddito;
- 2) ☐ **NO** 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 3.000.000= annue al lordo degli oneri deducibili;
- 3) ☐ **NO** avere diritto, IN MANCANZA DEL CONIUGE (perchè vedovo/vedova/ovvero celibe/nubile), alla detrazione d'imposta per il primo figlio a carico, che NON possieda redditi propri per un ammontare superiore a lire 3.000.000= annue al lordo degli oneri deducibili;
- 4) ☒ **SI** avere diritto alla detrazione d'imposta, nella MISURA DOPPIA, per n. 1 figli o affiliati minori di età o di età non superiore a (*) 26 anni dediti agli studi o a tirocinio gratuito, ovvero permanentemente inabile al lavoro, a carico che NON possiedono redditi propri per un ammontare superiore a lire 3.000.000= annue al lordo degli oneri deducibili;
- 5) ☐ **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 un ammontare superiore a lire 3.000.000= 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).

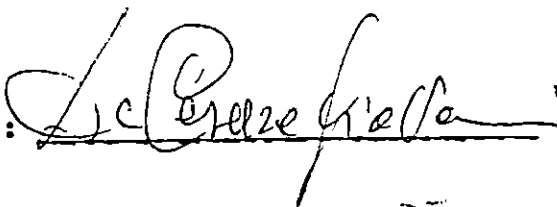
(*)- Le detrazioni per i figli spettano nella MISURA DOPPIA nel caso in cui il coniuge del richiedente non posseda redditi propri per ammontare superiore a lire 3.000.000= annue e nel caso in cui il richiedente sia vedovo/vedova ovvero celibe/nubile. Spettano, inoltre, in MISURA DOPPIA le detrazioni 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.-

- 6) ☒ SI avere diritto alla detrazione d'imposta per n. 11 altre persone a carico, diverse dal coniuge e dai figli minori e assimilati (genitori nonni, adottati, generi, nuore, suoceri, fratelli, sorelle, figli maggiori diversi da quelli di cui ai numeri 4 e 5, figli dei figli) che NON possiedono redditi propri per un ammontare superiore a lire 3.000.000= annue al lordo degli oneri deducibili e convivono con il richiedente e percepiscono dallo stesso assegni alimentari non risultanti da provvedimenti dell'autorità giudiziaria;
- 7) ☒ 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. 597/1973, nel testo modificato dall'art. 3 della legge 28 febbraio 1983, n. 53 per i redditi di lavoro dipendente e di pensione;
- 8) ☐ 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 pensioni 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 18 FEB. 1991

Firma :



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
11^a CIRCOSCRIZIONE «S. VITO - LAMA - CARELLI»
PROVINCIA DI

**CERTIFICATO DI STATO DI FAMIGLIA
PER ASSEGNI FAMILIARI**

(T.U. delle norme sugli assegni familiari, Art. 38
Decreto interministeriale 30 agosto 1937)

Si certifica che in questa anagrafe della popolazione residente è iscritta la famiglia:

Fg. DE CESARE Giovanni

di Luigi e Giannico Maria Catalda

n. Taranto 6/3/1934 (n. 58 p.I)

Fig. Rosati Lucia - Senise 25/4/1965

atto n. 28 p. II s.A

residente dalla nascita

attesa l'occupazione

Via Anguille 24 - S.Vito

Fg. ROSETTI Lucia

di Vincenzo e Lina Antonia

n. Senise 12/12/1941 (n. 203 p. I s.A)

Fig. De Cesare Giovanni - Senise 12/12/1965

atto n. 28 p. II s.A

residente 15/9/1966 da Senise

casalinga

Via Anguille 24 - S.Vito

Fg. DE CESARE Luigi

di Giovanni e Rosati Lucia

n. Taranto 15/2/1967 (n. 343 p. I s.A)

celibe

residente dalla nascita

Via Anguille 24 S.Vito

Fg. DE CESARE Vincenzo

di Giovanni e Rosati Lucia

n. Taranto 6/4/1970 (n. 512 p. I s.A)

celibe

residente dalla nascita

Via Anguille 24 S.Vito

Fg. DE CESARE Marcello

di Giovanni e Rosati Lucia

n. Taranto 8/1/1974 (n. 56 p. I s.A)

celibe

residente dalla nascita

Via Anguille 24 S.Vito

DATA **18 FEB. 1991**

IL COMPILATORE

L'UFFICIALE DI ANAGRAFE

Copia del presente certificato è stata consegnata al sottoscritto datore di lavoro il
e dallo stesso spedita all' I.N.P.S. - Sede di il 19.....
Firma del datore di lavoro Domicilio

N. B. Non costituiscono materia di certificazione le notizie concernenti la professione, arte o mestiere e la condizione non professionale (art. 30 del D.P.R. 31-1-1958, n. 136)
La qualifica di Capo Famiglia è attribuita ai soli effetti anagrafici (art. 4 del D.P.R. 31-1-1958, n. 136).



Codice Fiscale N. 00146330733

12 FEB. 1991

74100 Taranto,

**AZIENDA MUNICIPALIZZATA
AUTOTRASPORTI PUBBLICI - TARANTO**

VIA C. BATTISTI, 657 - TEL. (099) 701451 (N. 5 LINEE URGENTE)

N. di protocollo 96/91/91 Rif.
Risposta a N. del
Allegati N.

Al Signor
DE CESARE Giovanni
Via Anguille n.24
74020 SAN VITO -TA-

RACCOMANDATA

OGGETTO: invito.-

La S.V. è invitata con ogni urgenza, a produrre
uno stato di famiglia per uso assegni e quindi pre-
sentarsi all'Ufficio Personale per firmare la docu-
mentazione inerente la Vs/domanda di pensione.-

Distinti saluti.

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
UFFICIO PERSONALE
L'ASSISTENTE DEL P.

F. Amato

A.R.

AVVISO DI RICEVIMENTO O DI RISCOSSIONE

della:

del:

N. di L.

☒ Raccomandata

☐ Vaglia

spedita il 5/12/1990

☐ Assicurata

☐ Pacco

dall'Ufficio di TA-Centro

indirizzata a INPS-Direzione Generale Servizio Previdenza
Addetti ai Pubblici Servizi di Trasporto Uff. 3° Sez. II
Via Ciriaco il Grande, 21 - E U R -
00144 ROMA

Dichiaro di aver ricevuto
riscosso quanto suindicato il

Firma

Firma dell'incaricato
della distribuzione o del pagamento

Bollo dell'Ufficio
di distribuzione o di pagamento.

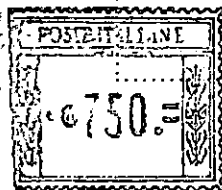


Mod. 23-1 (per l'interno) (1976) - C. 008400

AMMINISTRAZIONE

P. T.

AVVISO DI RICEVIMENTO
O DI RISCOSSIONE



DA RESTITUIRE A:

A. M. A. T.
AZIENDA MUNICIPALIZZATA
CONTI DI CREDITO
AUTOTRASPORTI PUBBLICI

Via C. Batt.sti, 657
74100 TARANTO

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

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
UFFICIO PERSONALE

DE Cesare G.nni



AZIENDA MUNICIPALIZZATA
AUTOTRASPORTI PUBBLICI - TARANTO
VIA C. BATTISTI, 657-TEL. (099) 791451 (N° 5 LINEE URBANE)

74100 Taranto, 4 DIC. 1990

N. di protocollo 188/88 Rip.

Risposta a N. del

Allegati N. 1

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 A

RACCOMANDATA A.R.

OGGETTO: invio mod.ET8bis ex agente DE CESARE Giovanni nato
il 6/3/1934.- .-

Completato alla presente e debitamente compilato,
Vi inviamo n.1(uno) mod.ET8bis relativo al ns/ex agente
Sig. DE CESARE Giovanni nato il 6/3/1934.-

Distinti saluti.

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
REPARTO AMMINISTRAZIONE

INDIRIGENTE

AGI

ALL'ISTITUTO NAZIONALE DELLA PREVIDENZA SOCIALE

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

AZIENDA MUNICIPALIZZATA
AUTOTRASPORTI
TARANTO

La (1)

comunica che a decorrere dal 30/novembre/1990

l'agente DE CESARE Giovanni

nato a Talsano il 6/3/1934

domiciliato in San Vito (TA) via Anguille n. 24

~~per cessazione dell'azienda~~

applicazione art. 3 legge 12/7/88

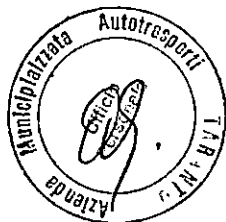
è cessato dal servizio per n. 270 "Esodo personale inidoneo"

(3) ~~ha cessato di essere obbligato al Fondo per passaggio in categoria~~

~~di persona non soggetta alla previdenza speciale~~

data 4 DIC. 1990

AZIENDA IL DIRETTORE dell'AZIENDA
REPARAZIONE
IL DIRIGENTE



- (1) Denominazione dell'Azienda.
(2) Indicare l'Azienda solo nel caso che gestisca pubblici servizi di trasporto.
(3) Depennare le voci non ricorrenti.



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

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 richiesteCONT. DI CREDITO T:
AZIENDA MUNICIPALIZZATA
AUTOTRASPORTI PUBBLICIVia C. Battisti, 657
74100 TARANTOAZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
UFFICIO PERSONALE

A.R.

AVVISO DI RICEVIMENTO O DI RISCOSSIONE

della: del: N. di L.

☒ Raccomandata ☐ Vaglia spedito il 3/12/90

☐ Assicurata ☐ Pacco dall'Ufficio di TA-CE

indirizzata a UFFICIO DI COLLOCAMENTO

Via Lucania, 78 74100 TARANTO

5 DIC. 1990

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.

AGENTE DE CESARE Giovanni

nato il 6/3/1934 a Talsano -Ta-

assunto il 6/7/1971 anz. conv. _____

scatti N. _____ sino al _____

AVANZAMENTI

Autista dal 6/7/1971 cl. 7b cat. Da

u u anziano, 5-7-76, 7, 1a

Conduttore di linea, 1/1/78, livello, 7°

Conduc. di linea, 1/1/89, Liv., 7°

_____, _____, _____, _____

_____, _____, _____, _____

_____, _____, _____, _____



AZIENDA MUNICIPALIZZATA
AUTOTRASPORTI PUBBLICI - TARANTO
VIA C. BATTISTI, 657-TEL. (099) 791451 (N° 5 LINEE URBANE)

74100 Taranto, **★ 3 DIC. 1990**

N. di protocollo 241/09/90 Rip.
Risposta a N. del
Allegati N.

SPETT.LE
UFFICIO DI COLLOCAMENTO
Via Lucania, 78
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. DE CESARE Giovanni nato il 06/03/1934 , a decorrere dal giorno 30/novembre/1990, ha cessato il rapporto di lavoro con questa Azienda, a norma dell'art.3 della Legge 12/7/1988, n.270 -"Esodo personale non idoneo programma quinquennale."-

Distinti saluti.

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
SE.
IL CAPO UFFICIO

AG/



AZIENDA MUNICIPALIZZATA
AUTOTRASPORTI PUBBLICI - TARANTO
VIA C. BATTISTI, 657 - TEL. (099) 701451 (N. 5 LINEE URBANE)

★ 2 NOV. 1990
74100 Taranto,

N. di protocollo 758/UP/90 Rif. _____
Risposta a N. _____ del _____
Allegati N. _____

All'agente
Sig. DE CESARE Giovanni
e.p.c. (*)
S E D E

OGGETTO: applicazione art.3 legge 270/88 "Esodo personale inidoneo".

In applicazione dell'art.3 della legge n.270 del 12/7/1988, " Esodo personale inidoneo" ed a seguito della ns/comunicazione di inquadramento dell'11/1/1989, Le comunichiamo che verrà posta in quiescenza a decorrere dal giorno 30/novembre/1990.

Si precisa che la precitata data è da intendersi come ultimo giorno di lavoro alle dipendenze di questa Azienda.

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

Distinti saluti.

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
IL DIRETTORE DI ESERCIZIO
(Ing. Silvano CAVALIERE)

- (*)- Al Dirigente Amm/vo
Al Dirigente Tecnico Area Mov.to
Al Dirigente Tecnico Area Off.-Dep.to
Al Capo Area Segreteria
Al Funzionario Tecnico
Al Funzionario Principale Uff.Sinistri
Al Funzionario Principale C.E.D.
Al Capo Ufficio Retribuzioni
Al Capo Ufficio Turni-Program.
Al Capo Ufficio Magazzino Generale
All'Ufficio Cassa-Economato
All'Ufficio Presenza
Al Coordinatore Servizi Ausiliari
Al Magazzino Vestiario
Al Dopolavoro Aziendale AMAT

S E D E

AC/

Dopolavoro Aziendale A.M.A.T.

74100 TARANTO

Via Viscardi N. 18 - Telefono N. (099) 324870

Via Scira N. 4 - Telefono N. (099) 311846

el. 18/Dicembre/1990

Al Responsabile dell'Ufficio
Servizio Personale

A.M.A.T. - S E D E

Facendo seguito alla Vs. del 02/11/90 -prot. n° 758/UP/90,
relativa al collocamento in quiescenza dell'Agente Sig. DE CESARE
Giovanni, Vi comunichiamo che detto Agente risulta debitore, nei
confronti di questo Sodalizio, della somma di £. 2.276.095= (Due-
milioniduecentosettantaseimila/095).

Distinti saluti.

DOPOLAVORO AZIENDALE

A. M. A. T.

ARRETRATI per: N° 2 SCATTI AL 5% (58° ANNO) AGENTE DE CESARE GIOVANNI SEperiodo dal 1-12-88 al 31-12-88 lettera prot. n° 114/VP/90

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-aa/14-aa (pag.)	COMPETENZE ACCESSORIE UNIFICATE			differenza compute :8	feriale	FESTIVO	COMPENSO FESTIVITA'	P A G A	TRATTAMENTI SOSTITUTIVI	COMPETENZE ACCESSORIE
				C. A. U.	Pr. Prodiutt.	Magg. Reti.							
gennaio													
febbraio													
marzo													
aprile													
maggio													
giugno													
luglio													
agosto													
settembre													
ottobre													
novembre													
dicembre		2041				50		//	13				
dicembre		30				//							
TOTALE GG. PRESENZA	X	61	X	X		3650	X	195	13	X	X	X	X
DIFFERENZE RETRIBUT.	//	989		//		1800	//		213	//	//	//	//
TOTALE COMPETENZE	//	60.329	//			1.800	//		2.169	//	//	//	//
riferimento E.T.9	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)

DIFFERENZA SU FERIE NON GODUTE: € (col. 15 - E79)

RISARCIMENTO PER SVALUTAZIONE MONETARIA (vedi allegato)

INTERESSI LEGALI SU (vedi allegato)

AZIENDA MUNICIPALE AUTOTRASPORTI
Il Capo Ufficio RistrutturazioneAzienda Municipale Autotrasporti
Servizio Personale
Il Funzionario Segretario

ARRETRATI per: N° 2 SAGGI AL 5% (18° ANNO) AGENTE DE CESARE GIOVANNI SE

periodo dal 1-1-80 al 31-12-80 lettera prot. n° 114/UP/80

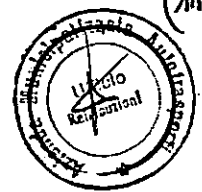
ALiquota MEDIA IRPEF 11

MESE	GG. PRESENZA						STRAORDINARIO				GG. MALATTIA		
	PAGA	TRATTAMENTI SOSTITUTIVI	13-ma/14-ma (paga)	COMPETENZE ACCESSORIE UNIFICATE			differenza compte : 8	feriale	FESTIVO	COMPENSO FESTIVITA'	PAGA	TRATTAMENTI SOSTITUTIVI	COMPETENZE ACCESSORIE
				C. A. U.	Pr. Progett.	Mag. Ret.							
gennaio		2041				16		//	//				
febbraio		20				16		6	18				
marzo		20				10		//	6 1/2				
aprile		20				18		//	6 1/2				
maggio		2041				12		//	9 1/2				
giugno		20				52		//	//				
luglio		20				52		//	//				
agosto		20				52		3	6 1/2				
settembre		20				50		//	//				
ottobre		20				19 1/2		//	//				
novembre		20				60		//	6 1/2				
dicembre		20				60		//	6 1/2				
13-ma/14-ma		60				//							
TOTALE GG. PRESENZA	X	122 X		X		36 1/2		195 9	60 X	X	X	X	X
DIFFERENZE RETRIBUT.	//	989				21.840		1.755	213	//	//	//	//
TOTALE COMPETENZE	//	114.358				91.840		1.755	12.780	//	//	//	//
riferimento E.T.9	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)

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

RISARCIMENTO PER SVALUTAZIONE MONETARIA = £ _____ (vedi allegato)

INTERESSI LEGALI SE = £ _____ (vedi allegato)



ARENDIA MUNICIPALE AUTOTRASPORTI
di Capo Ufficio Retribuzioni

Adm. Municipale Int.
Servizio Person.
e Funzionari Soc.

ARRETRATI per: N° 2 SCATTI AL 5% (18° ANNO) AGENTE LEONARDO GIOVANNI SE

periodo dal 1-1-90 al 31-1-90 lettera prot. n° 111/UP/90

ALiquota MEDIA IRPEF //

MESE	GG. PRESENZA						STRAORDINARIO				GG. MALATTIA		
	PAGA	TRATTAMENTI SOSTITUTIVI	13-m/14-m (paga)	COMPETENZE ACCESSORIE UNIFICATE			differenza compete : 8	feriale	FESTIVO	COMPENSO FESTIVITA'	PAGA	TRATTAMENTI SOSTITUTIVI	COMPETENZE ACCESSORIE
				C. A. U.	Pr. Prodi.	Ragg. Rett.							
gennaio		30				50		//	6 1/2				
febbraio													
marzo													
aprile													
maggio													
giugno													
luglio													
agosto													
settembre													
ottobre													
novembre													
dicembre													
TOTALE GG. PRESENZA	X	30	X	X	X	36 50	X	195	5 1/2	X	X	X	X
DIFFERENZE RETRIBUT.	//	989	-	//	+	1.800	+	//	213	//	//	//	//
TOTALE COMPETENZE	//	29.670	//			1.800		//	1.384	//	//	//	//
riferimento E.T.9	(7)	(8)	(9)	(10)	(103)		(12)	(109)	(14)	(15)	(7)	(8)	(10)

DIFFERENZA SU FERIE NON GODUTE: 95- = £ // (col. 15 - ET9)

RISARCIMENTO PER SVALUTAZIONE MONETARIA = £ // (vedi allegato)

INTERESSI LEGALI 5% = £ // (vedi allegato)

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI
Il Capo Ufficio RetribuzioniMunicipio Municipalizzato Autotrasporti
Servizio Personale
Il Funzionario Sost.



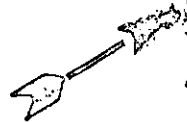
AZIENDA MUNICIPALIZZATA
AUTOTRASPORTI PUBBLICI - TARANTO
VIA C. BATTISTI, 657-TEL. (099) 791451 (N° 5 LINEE URBANE)

5 MAR. 1990
74100 Taranto,

N. di protocollo 189/08/90 Rip.
Risposta a N. del
Allegati N.

All'agente

Sig. DE CESARE Giovanni
Via Anguille 24
74020 SAN VITO-TA-



OGGETTO: comunicazione.-

Vi comunichiamo che in data odierna abbiamo
trasmesso il Vs/nominativo all'Ufficio competente
per l'accredito di n.2(due)scatti paga nella misura
del 5% ciascuno;ciò a norma dell'ultimo comma del
punto 2) dell'Accordo Aziendale del 26/02/1972.-

Distinti saluti.

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
SERVIZIO PERSONALE
IL CAPO UFFICIO

Albano Giovanna

445



AZIENDA MUNICIPALIZZATA
AUTOTRASPORTI PUBBLICI - TARANTO
VIA C. BATTISTI, 657-TEL. (099) 791451 (N° 5 LINEE URBANE)

74100 Taranto, **25 GEN. 1990**

N. di protocollo 114/UP/90 Rip.
Risposta a N. del
Allegati N.

Al Signor
ZIZZARI Francesco
Capo Ufficio Retribuzioni

S E D E

Per opportuna conoscenza, Vi comunichiamo che ai sottoelencati agenti devono essere accreditati n.2(due)scatti paga nella misura del 5% ciascuno. Ciò ai fini dell'applicazione dell'ultimo comma punto 2) dell'Accordo Aziendale del 26/2/1972.

Si precisa che il sottoelencato personale verrà posto in quiescenza a norma dell'art.3 della Legge 12/7/1988, n.270 " Esodo personale inidoneo ".-

D'IPPOLITO	Giuseppe	31/1/1990
PALMIERI	Lorenzo	30/11/1990
GRECO	Amleto	30/11/1990
TODARO	Gianfranco	30/11/1990
CARALLO	Mario	30/11/1990
DE CESARE	Giovanni	30/11/1990
CELINI	Pietro	30/11/1990
CARDELLICCHIO	Angelo	30/11/1990
FAITA	Giuseppe	30/11/1990
BOELIS	Antonio	30/11/1990
IMPERIALE	Cosimo	30/11/1990
CARRIERI	Pasquale	30/11/1990
MAIANO	Filippo	30/11/1990

*****.

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
SERVIZIO PERSONALE
IL CAPO UFFICIO

Albano Gioia

445



Codice Fiscale N. 0014633 073 3

AZIENDA MUNICIPALIZZATA
AUTOTRASPORTI PUBBLICI - TARANTO
VIA C. BATTISTI, 657-TEL. (099) 791451 (N° 5 LINEE URBANE)

74100 Taranto, 28 SET. 1989

N. di protocollo 1546/VP/89 Rip.
Risposta a N. del
Allegati N.

All'agente

Sig. DE CESARE Giovanni

RACCOMANDATA

S E D E

OGGETTO : richiesta titolo di studio.-

Si invita la S.V.a consegnare con ogni
urgenza, all'Ufficio del Personale, il titolo
di studio posseduto in originale o copia
autenticata da un notaio.-

Distinti saluti.

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
IL DIRETTORE DI ESERCIZIO
(Ing. Silvano CAVALIERE)

hhs



AZIENDA MUNICIPALIZZATA
AUTOTRASPORTI PUBBLICI - TARANTO
VIA C. BATTISTI, 657-TEL. (099) 791451 (N° 5 LINEE URBANE)

74100 Taranto, **11 GEN. 1989**

N. di protocollo 400/U.P./89 Rip.

Risposta a N. del

Allegati N.

All'agente

Sig. DE CESARE Giovanni

S E D E

OGGETTO : Legge n.270 del 12/7/1988 -art.3- personale inidoneo.

Nel precisare alla S.V. che è destinatario del programma di esodo di cui all'Accordo Nazionale 4/1u^{glio}/1986, comunichiamo che la S.V. manterrà il livel^{lo} e la qualifica di Conducente di linea livello 7° ex Lege 30/78 fino al giorno della Sua messa in quiescenza.

Distinti saluti.

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
IL DIRETTORE DI ESERCIZIO
(*log. Silvano CAVALIERE*)

AG/

Taranto, 1/10/1987

AMAT-TARANTO	
08439	02 X 87
SEGRETERIA GENERALE	

Alla Direzione di Esercizio

Al Funzionario Superiore
Servizio Personale

AMAT - SEDE

Il sottoscritto DE CESARE Giovanni, dipendente di Codesta Azienda, chiede gentilmente alle SS.LL. di essere esonerato dal turno di notte degli uscieri in quanto il suo stato di salute non glielo permettono, come attestato dal certificato medico allegato alla presente.

Distinti saluti.

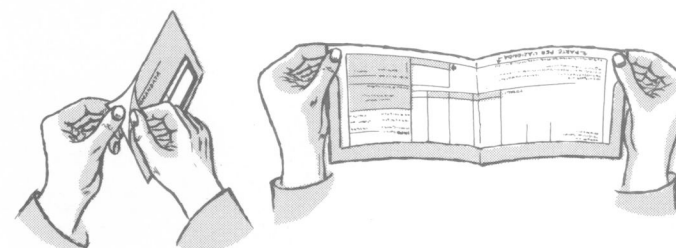
(DE CESARE Giovanni)

De Cesare Giovanni

Terreno in coltura

MOD. ECO1/M

SEDE DI TARANTO



DE CESARE

GIOVANNI

PRESSO A.M.A.T. AZIENDA MUNICIPALE AUTOTRASPORTI TA.

BATTISTI

657

74100

TARANTO

TA

0000090068

ESTRATTO CONTO EMESSO IN DATA 28/04/87 PER I PERIODI ASSICURATIVI COMPRESI NEGLI ANNI DAL 1973 AL 1980

CODICE INDIVIDUALE

COGNOME
DE CESARE

NOME

GIOVANNI

DATA DINASCITA
06/03/34

COMUNE DIN ASCITA

TARANTO

PROVINCIA
DI NASCITA
TA

SESSO
M

NAZ. ESTERA

DAT36CB16

[illegible]

LEGGERE LE "AVVERTENZE" RIPORTATE SUL RETRO DEL PRESENTE MODULO.

NOTE-

DATI ANAGRAFICI O INDIRIZZO E PRATI O MANCANTI

COLICE FISCALE DCSGNN34C06L049Y

AVVERTENZE

1. CONTENUTO DELL'ESTRATTO-CONTO

Il presente estratto-conto riporta i periodi assicurativi risultanti, per il lavoratore intestatario del documento, dalle denunce nominative individuali presentate da uno o più datori di lavoro presso la Sede INPS che ha emesso il documento medesimo.

I periodi di cui sopra sono quelli relativi agli anni solari indicati nell'intestazione dell'estratto-conto, con esclusione:

- dei periodi di contribuzione obbligatoria accreditata per lavoro svolto alle dipendenze di terzi con qualifica di addetto ai servizi domestici e familiari;
- dei periodi di contribuzione obbligatoria accreditata per lavoro svolto alle dipendenze di terzi con qualifica di operaio agricolo;
- dei periodi di contribuzione di riscatto (corso legale di laurea, lavoro all'estero, costituzione di rendita vitalizia reversibile, ecc.);
- dei periodi di contribuzione trasferita all'INPS da altri enti previdenziali (INPDAL, ENPALS, CPDEL, Stato, ecc.);
- dei periodi di contribuzione obbligatoria accreditata per iscrizione alle gestioni speciali dei coltivatori diretti, mezzadri e coloni, artigiani e commercianti;
- dei periodi di contribuzione volontaria;
- dei periodi di contribuzione figurativa (per servizio militare, per malattia, per maternità, per disoccupazione indennizzata, ecc.)

Le denunce degli anni 1973, 1974, 1975, 1976 e 1977 avevano periodicità trimestrale e contenevano dati retributivi a livello MENSILE o DI PERIODO (tredicesima mensilità, altre competenze aggiuntive, ecc.). Nel presente estratto-conto i dati delle denunce stesse figurano totalizzati A LIVELLO ANNUALE. Pertanto, ai fini del controllo delle registrazioni retributive evidenziate per gli anni suddetti, il lavoratore, che sia in possesso delle copie delle denunce dell'epoca, deve preventivamente suddividere tali documenti per anno solare e sommare le retribuzioni ed il numero delle settimane retribuite di ciascun anno.

Le denunce degli anni dal 1978 in poi hanno periodicità e contenuto annuale. Pertanto, il lavoratore che sia in possesso delle corrispondenti copie può confrontarne i dati con quelli delle registrazioni retributive risultanti dall'estratto-conto senza effettuare alcuna particolare operazione preventiva.

2. SIGNIFICATO DEI DATI RIPORTATI NELLE CASELLE CONTRADDISTINTE DALLA SCRITTA «TIPO» E DALLA SCRITTA «COPERTURA ASSICURATIVA»

Le registrazioni retributive la cui casella ANNO DENUNCIA reca il valore 11 evidenziano dati provenienti da pratiche di regolarizzazione contributiva.

Per quanto riguarda i codici di tutte le altre registrazioni retributive, si fa presente quanto segue:

a) nella casella contraddistinta dalla scritta TIPO è stampato meccanograficamente uno dei seguenti codici:

- A = retribuzione annuale o di periodo;
- C = retribuzione utile per il calcolo della liquidazione in capitale;
- D = competenze erogate a lavorante a domicilio;
- F = retribuzione utile per la pensione a carico di fondo speciale di previdenza;
- M = retribuzione relativa a dipendente di azienda mineraria per lavoro svolto in sotterraneo;
- N = indennità sostitutiva del preavviso utile per la pensione a carico di fondo speciale di previdenza;

- P = indennità sostitutiva del preavviso;
- R = retribuzione relativa a periodo di prova utile per la pensione a carico di fondo speciale di previdenza;
- IN = retribuzione relativa a dipendente del disciolto INAM utile per la pensione a carico di fondo speciale di previdenza;
- AR = retribuzione relativa a dipendente di disciolta Cassa mutua artigiani utile per la pensione a carico di fondo speciale di previdenza;
- CM = retribuzione relativa a dipendente di disciolta Cassa mutua commercianti utile per la pensione a carico di fondo speciale di previdenza;
- CD = retribuzione relativa a dipendente di disciolta Cassa mutua coltivatori diretti utile per la pensione a carico di fondo speciale di previdenza;
- TN = retribuzione relativa a dipendente della disciolta Cassa mutua di malattia della provincia di Trento utile per la pensione a carico di fondo speciale di previdenza;
- BZ = retribuzione relativa a dipendente della disciolta Cassa mutua di malattia della provincia di Bolzano utile per la pensione a carico di fondo speciale di previdenza;
- PM = retribuzione relativa a lavoratore iscritto alla Cassa nazionale per la previdenza marinara;
- T4 = retribuzione assoggettata a contributo per la Cassa unica assegni familiari;
- X3 = retribuzione assoggettata a contributo per gli asili nido comunali;
- X4 = retribuzione assoggettata a contributo per gli asili nido comunali e per la GES.CA.L.;
- 37 = retribuzione relativa ad impiegato richiamato alle armi.

b) Le sigle IVS - DS - TBC - SOLO ALTRE ASSIC., riportate sotto la scritta COPERTURA ASSICURATIVA, hanno i seguenti significati:

IVS = assicurazione obbligatoria per l'invalidità, la vecchiaia ed i superstiti dei lavoratori dipendenti;

DS = assicurazione obbligatoria contro la disoccupazione involontaria;

TBC = assicurazione obbligatoria contro la tubercolosi;

SOLO ALTRE ASSIC. = assicurazioni diverse da quelle sopra indicate.

Le forme assicurative presenti per ogni registrazione retributiva sono contraddistinte con il segno * (asterisco) apposto meccanograficamente nelle caselle corrispondenti alle forme stesse.

3. SISTEMAZIONE DEI DATI RISULTANTI DALL'ESTRATTO-CONTO

Il lavoratore che intenda ottenere la rettifica dei dati anagrafici e/o dell'indirizzo riportati sull'estratto-conto ovvero l'unificazione di più estratti-conto di sua pertinenza ma contraddistinti da codici individuali differenti deve compilare l'unità cartolina ed inviarla PER POSTA. Per espletare i suddetti adempimenti l'interessato può anche rivolgersi ad uno degli enti di patronato della provincia di residenza la cui assistenza è completamente gratuita.

Il lavoratore che intenda ottenere la rettifica di registrazioni retributive o l'attestazione di registrazioni mancanti deve compilare l'apposito modulo in distribuzione presso le Sedi INPS e presso gli enti di patronato, corredare il modulo stesso delle fotocopie dei documenti di lavoro che comprovano la fondatezza della richiesta ed inviare il tutto alla Sede INPS della località di residenza. Anche per l'espletamento dei citati adempimenti l'interessato può avvalersi della collaborazione di uno degli enti di patronato sopra indicati.

Si prega di NON inviare comunicazioni ed istanze agli uffici centrali dell'INPS in Roma.

Coloro che intendano avere chiarimenti in merito al contenuto del proprio estratto-conto presso gli sportelli della Sede INPS della località di residenza sono pregati di presentarsi ESCLUSIVAMENTE nei giorni prestabiliti e resi noti al pubblico a cura della Sede medesima ovvero di rivolgersi ad uno dei citati enti di patronato.

TASSA A CARICO
INPS (D.M.P.T.
17-2-1975)

all'istituto nazionale
della previdenza sociale

SEDE DI TARANTO

VIA LEONIDA * 109

74100 TARANTO

TA

Leggere le «ISTRUZIONI» sul
retro

In relazione alla posizione avente codice individuale **DAT36C816** il sottoscritto chiede
la rettifica dei dati anagrafici sotto indicati (riportare il dato esatto sotto il corrispondente dato prestampato
in forma errata):

cognome di nascita

DE CESARE

nome

GIOVANNI

data nascita

06/03/34

comune nascita

TARANTO

prov.

TA

Sesso

M

nazionalità estera

I dati di rettifica sono stati rilevati dal documento

☐ la rettifica dell'indirizzo (riportare l'indirizzo esatto per intero):

via, piazza, n. civico

comune

prov.

cap

☐ L'unificazione alla posizione avente codice individuale _____
di pertinenza del sottoscritto medesimo contraddistinte dai seguenti codici:

delle ulteriori posizioni

Codice
fiscale

CCD • DCSGN134C76L549Y

FISC

(data e firma)

PER L'INVIO DELLA CARTOLINA, STRAPPARE LUNGO I BORDI TRATTEGGIATI, RIPIEGARE A METÀ SULLA LINEA INDICATA DALLA FRECCIA ED ESERCITARE PRESSIONE SUI BORDI ESTERNI, FACENDO COINCIDERE LE PARTI INCOLLATE.

DELEGA PER L'ENTE DI PATRONATO

Io sottoscritto _____ nato a _____
 il _____ residente in _____ via _____
 codice fiscale _____ con il presente atto delego il pa-
 tronato _____, presso il quale eleggo domicilio ai sensi dell'art. 47 c.c.,
 a rappresentarmi ed assistermi gratuitamente, ai sensi e per gli effetti di cui al D.L.C.P.S.
 29-7-1947, n. 804 e successive modificazioni e integrazioni, nei confronti dell'INPS per lo
 svolgimento della pratica relativa al recupero e/o accredito della contribuzione. Il presente
 mandato può essere revocato solo per iscritto.

data _____ firma _____ per gli analfabeti _____

firma di 2 testimoni _____

firma dell'operatore autorizzato
 a ricevere il mandato _____

TIMBRO DELL'ENTE DI PATRONATO

SIGLA DELL'ENTE ZONA N. PRATICA

--	--	--

**ATTENZIONE: IN CASO DI RILASCIO DELLA DELEGA NON
 INCOLLARE LE DUE PARTI DELLA CARTOLINA.**

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE DELLA PRESENTE CARTOLINA

- Nel caso in cui il lavoratore chieda la rettifica di dati anagrafici e/o dell'indirizzo, la compilazione delle caselle relative ai dati da variare deve essere effettuata tenendo presente quanto segue:
 - casella COGNOME: se si tratta di lavoratrice, deve essere comunque indicato il cognome da nubile;
 - casella COMUNE DI NASCITA: se si tratta di lavoratore nato all'estero, deve essere indicata la denominazione dello Stato di nascita (ad esempio: FRANCIA, SVIZZERA, ecc.) anziché la località di nascita (Nizza, Lugano, ecc.). Se si tratta di lavoratore nato in un territorio non più soggetto all'amministrazione italiana, il luogo di nascita può essere indicato anche nella denominazione italiana (ad esempio, POLA, ZARA, TRIPOLI, ecc.);
 - casella PROVINCIA: va indicata la sigla automobilistica della provincia di nascita (ROMA = RM). Se si tratta di lavoratore nato all'estero o in territorio non più soggetto all'amministrazione italiana, va indicata la sigla EE;
 - casella SESSO: va indicata la sigla M (maschio) o F (femmina);
 - casella NAZIONALITÀ: va compilata soltanto se il lavoratore è cittadino straniero o apolide. Il dato NON va segnalato se il lavoratore è cittadino italiano avente anche cittadinanza straniera. La nazionalità va indicata nella forma usuale (ad esempio, FRANCESE o FRANCIA, STATUNITENSE o U.S.A., ecc. o APOLIDE);
 - caselle relative all'INDIRIZZO: va indicato il luogo in cui il lavoratore abita effettivamente anche se tale luogo è diverso da quello della residenza anagrafica.
- Nel caso in cui il lavoratore chieda l'unificazione di una pluralità di posizioni assicurative di sua pertinenza, i codici individuali da indicare nelle apposite caselle devono essere rilevati dai singoli estratti-conto pervenuti al lavoratore stesso. In particolare, come codice della posizione su cui devono confluire le altre posizioni, va indicato quello al quale corrispondono generalità esatte o quello che reca discordanze anagrafiche meno rilevanti rispetto alle esatte generalità del lavoratore. In quest'ultima ipotesi, oltre all'unificazione delle posizioni assicurative, sarà richiesta anche la rettifica dei dati anagrafici errati della posizione su cui devono confluire le altre posizioni.
- Comunicare sempre il codice fiscale esatto, sia quando viene richiesta una variazione anagrafica, sia quando esso non risulta indicato sul presente estratto-conto.

PER L'INVIO DELLA CARTOLINA, STRAPPARE LUNGO I BORDI TRATTEGGIATI, RPIEGARE A METÀ SULLA LINEA INDICATA DALLA FRECCIA ED ESERCITARE PRESSIONE SUI BORDI ESTERNI, FACENDO COINCIDERE LE PARTI INCOLLATE

Dott. GIUSEPPE BOSCO

Medico Chirurgo

Via Salinella, 49 (BESTAT) - Tel. 32.29.55

TARANTO

Riceve ore 12-13 - 18-20

20-9-77

Per il Dr. De Cesare Pro-
vveduto, offerto da 4 Super-
novati e brifore 2^a e 4^a
2^a e 4^a e 1^a e 2^a e 3^a e 4^a
permanente del 2000-
cio durante le ore
notturne e di notte
secondo
Per uso AMAT.

Chilip

UNITA' SANITARIA LOCALE TA/5

Ospedale Civile della S.S. Annunziata

Temp

Numero Codice Fiscale e
Partita IVA: 90003900736

74100 Taranto

UNITA' SANITARIA LOCALE TA/5

Ospedale *h. 02* *SS. Annunziata*

DIREZIONE SANITARIA

Servizio di Medicina Legale

17/7/85

AMAT-TARANTO

17.LUG.1985

N° *5235/85* di PROT.

OGGETTO: *Visita Med. Coll. per il Sig. De Cesare Giovanni*
dip. AMAT.

VERBALE

Il giorno 12/6/85 alle ore 11,00, presso il Servizio di Med. Legale sito in Via Bruno, Osp. Civ. SS. Annunziata, Ta, si è riunita la Comm. med. Collegiale per esprimere un parere sulle attuali capacità lavorative del Sig. De Cesare Giovanni, dip. dell'AMAT.

La Comm.ne risulta così composta:

- | | | | |
|-------------------|-------------------|------|------|
| - Dr. F. 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 citato e ritiene opportuno sottoporre il dip. De Cesare, ai seguenti accertamenti: ECG.-Consulenza Neurologica.

An. Lav. Conducente di linea. Da circa 14 anni è addetto a mansioni di Cartelline.

La Comm.ne Med. dalla visita medica effettuata al dip. De Cesare, dalla documentazione clinica in atti e dagli esiti degli accertamenti eseguiti, perviene alla seguente diagnosi: "Soggetto iperteso, con episodi recidivanti di TIA. Esiti di emiparesi sx.

La Comm.ne Med. Collegiale, unanimemente, ritiene il dip. De Cesare Giovanni, non idoneo come conducente di linea mentre è idoneo alle mansioni di cui ai punti b-g-h.

Dr. F. Carano

Dr. I. Ricapito

Dr. F. Graziano

445



27 FEB. 1985

74100 Taranto,

AZIENDA MUNICIPALIZZATA
AUTOTRASPORTI PUBBLICI - TARANTO

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

N. di protocollo 178/UP/85 Rip.

Risposta a N. del

Allegati N.

All'agente

Sig. DE CESARE Giovanni
e, p.c. (*)



S E D E

OGGETTO: comunicazione.

Comunichiamo alla S.V. che, in linea di transizione, a decorrere dal 25/2/1985 e fino a quando questa Azienda verrà a conoscenza dell'esito della visita medica di controllo, andrete a svolgere mansioni sedentarie ai servizi ausiliari della Direzione.

Distinti saluti.

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
Il DIRETTORE DI ESERCIZIO

- (*)-Al Dirigente Reparto Amm/ne
Al Dirigente Reparto Officina-Deposito
Al Capo Ufficio Retribuzioni
Al Capo Ufficio C.E.C.
Al Capo Ufficio Presenza
S E D E

AG/

ME/

N. 26 Data 23 FEB. 1985 Ora di ricezione 9.30

Mittente: DA DIREZIONE DI ESERCIZIO AMAT SEDE

Destinatario AT SEGRETERIA DIRIGENTE REPARTO MOVIMENTO SEDE

e, p.c. AT DIRIGENTE REPARTO OFFICINA- ADEPOSITO SEDE

AT DIRIGENTE REPARTO AMM/V SEDE

AT CAPO UFFICIO RETRIBUZIONI- AT CAPO UFFICIO C.E.C. SEDE

AT CAPO UFFICIO PRESENZA. SEDE

AT AGENTE: DECESARE GIOVANNI SEDE

TESTO

FACCIAMO SEGUITO ALLA NS/LETTERA DEL 22/2/85
 PROT. N. 164/UP/85- PER COMUNICARE CHE CON EFFETTO
 IMMEDIATO LA STESSA VIENE SOSPESA IN ATTESA
 CHE GIUNGA DAGLI ORGANI PREPOSTI DOCUMENTAZIONE
 SANITARIA DELL'AGENTE DE. CESARE GIOVANNI.-
 COMUNICASI ALTRESI CHE LO STESSO VIENE ADIBITO
 IN LINEA DI TRANSIZIONE AI SERVIZI AUSILIARI
 DELLA DIREZIONE DI ESERCIZIO - A DATARE DAL 25/2/85.-
 -STOP-

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI - TARANTO
 IL DIRETTORE DI ESERCIZIO

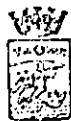
[Handwritten signature]

Ricevente _____

F.to _____

FIRMA del

Trasmittente PETRARSI



22 FEB. 1985

74100 Taranto,

AZIENDA MUNICIPALIZZATA
AUTOTRASPORTI PUBBLICI - TARANTO

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

N. di protocollo 164/UP/85 Rip.

Risposta a N. del

Allegati N.

All'agente

Sig. DE CESARE Giovanni

e, p. c. (*)

S E D E

OGGETTO : comunicazione.-

Comunichiamo alla S.V. che a decorrere dal
25 c.m. ritornerete al Reparto Movimento a svol-
gere le mansioni di bigliettaio.

Il Dirigente del Reparto Movimento cui que-
sta è diretta per conoscenza, è invitato a far
predisporre la turnazione dell'agente in parola.

Distinti saluti.

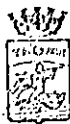
AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
IL DIRETTORE DI ESERCIZIO

- (*)- Al Dirigente Reparto Amm.vo
Al Dirigente Reparto Off.-Dep.
Al Dirigente Reparto Movimento
Al Capo Ufficio Retribuzioni
Al Capo Ufficio C.E.C.
Al Capo Ufficio Presenza
All'ufficio Massa Vestiario

S E D E

AG/

ME/



15 DIC. 1984

74100 Taranto,

AZIENDA MUNICIPALIZZATA
AUTOTRASPORTI PUBBLICI - TARANTO

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

All'Ufficio
del Medico Legale
dell'Unità Sanitaria Locale n.5N. di protocollo 984/vp/84 Rip.74100 TARANTO

Risposta a N. del

Allegati N.

OGGETTO : visita medica di inidoneità.-

Come da accordi verbali si invia la documentazione sanitaria riferita al nostro agente DE CESARE Giovanni di anni 50 con la qualifica di Conducente di linea .-

Nel 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

445

AG/

ME/



AZIENDA MUNICIPALIZZATA
AUTOTRASPORTI PUBBLICI - TARANTO

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

- 1 OTT. 1984

74100 Taranto,

All'agente

Sig. DE CESARE Giovanni

N. di protocollo 656/UP/84 Rip.

Risposta a N. del

Allegati N.

S E D E

OGGETTO: comunicazione.

Riscontriamo la Vs/ richiesta del 20/9/1984, per comunicare che la S.V. nel mese di aprile 1983, risulta, sia dallo statino giornaliero della presenza sia dalla cartella marca-tempo, assente per due giornate e che non sussiste alcuna richiesta di ferie.

Pertanto, questa Azienda non può riconoscerVi la retribuzione relativa alle suddette giornate.

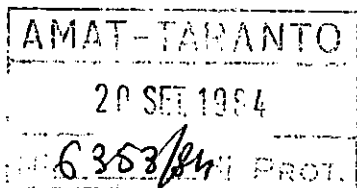
Distinti saluti.

Azienda Municipalizzata Autotrasporti Taranto
Servizio Personale
Il Funzionario Supelote

AG/

SPETT/LE

DIREZIONE DI ESERCIZIO A.M.A.T.



S E D E

Perla
p.p.e
d

Il sottoscritto DE CESARE Giovanni, dipendente di codesta Azienda con la qualifica di conducente di linea ed operante nel Reparto Officina-Deposito, con la presente chiede di essere retribuiti n.2 giornate relative al mese di aprile 1983, delle quali una risulta assente perché chiamato in sede dal deposito Gennarini, mentre l'altra risulta in ferie.

Certo del positivo accoglimento della presente, ringrazia e con l'occasione porge distinti ossequi.

Taranto, 20/9/1984 .

Con Osservanza

De Cesare

11

AMAT-TARANTO
01.05.1984
3739/84 PROT.

SPETT.LE

DIREZIONE DI ESERCIZIO A.M.A.T.

S E D E

✓
e 4

Il sottoscritto DE CESARE Giovanni, dipendente di codesta Azienda, con la presente istanza chiede alla S.V. la concessione del permesso retribuito per motivi scolastici, in quanto lo stesso deve sostenere gli esami di licenza media inferiore per l'anno scolastico '83/84, presso la Scuola Media "TALETE" di Taranto.

I giorni in questione sono : 4 e 5 p.v. e la giornata per la prova orale sarà fissata successivamente, come da certificato allegato e rilasciato dalla Scuola.-

Certo di un positivo esito di riscontro, coglie l'occasione per inviare distinti saluti.

Taranto, 31/maggio/1984.

Con osservanza

De Cesare Giovanni

All/to n. 1 certificato. +1

✓
R



SCUOLA MEDIA STATALE
TALETE di MILETO
74100 TARANTO
Via Ancona - Tel. 335140

REG. N° 5073
del Registro dei Certificati
di Competenza

S I C E R T I F I C A

che il Sig. DE CESARE GIOVANNI nato a TARANTO

il 6/3/1935, è iscritto e frequenta regolarmente il C.so Sperimentale per Lavoratori, istituito presso questa Scuola per l'anno scolastico 1983/84.==

Si certifica, inoltre, che l'alunno, se ammesso, sosterrà le prove scritte nei giorni appresso indicati:

- il 4 Giugno 1984 - ore 8,30 Prova scritta di Italiano;
- il 5 Giugno 1984 - Ore 8,30 " " " Matematica.

Si certifica, inoltre, che per la prova orale, il giorno sarà fissato dal Presidente della Commissione d'Esame.

Si rilascia il presente certificato, a richiesta dell'interessato, per gli usi per i quali la Legge non prescrive il bollo.==

Taranto, 30/5/1984

IL SEGRETARIO
(Nichola Lanza)



IL PRESIDE
(Dott. Prof. ROSARIO SERAFICA)



SCUOLA MEDIA STATALE
TALETE di MILETO
74100 TARANTO
Via Ancona - Tel. 335140

S I C E R T I F I C A

che il Sig. DE CESARE GIOVANNI, nato a TA
 il 6.3.1934, iscritto, per il corrente anno
scolastico 1983/84 presso questa Scuola al Corso Sperimentale per
Lavoratori, sarà impegnato per gli esami di Licenza Media nei giorni
appresso indicati:

- 4.6.84 - lunedì prova scritta di Italiano
- 5.6.84 - martedì " " " Matematica
- 8.6.84 venerdì 15,45 Prova Orale.

Si rilascia il presente certificato, a richiesta dell'interessato,
per gli usi per i quali la Legge non prescrive il bollo.==

taranto, /6/1984

REG. N. 5090
Al Registro dei Certificati
LA DIREZIONE



IL PRESIDENTE
IL PRESIDENTE
(Dr. Prof. Caterina Bagnato)



74100 Taranto, 26/10/1983

AZIENDA MUNICIPALIZZATA
AUTOTRASPORTI PUBBLICI - TARANTO

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

N. di protocollo 1546/UP/83 Rip.

Risposta a N. del

Allegati N.

All'agente

Sig. DE CESARE Giovanni

e, p.c. (*)

S E D E

OGGETTO: concessione turno agevolato per motivi scolastici.

Riscontriamo la Vs./richiesta del 14/10/1983,
per comunicare che, in linea del tutto eccezionale,
di norma sarete adibito a turno agevolato per motivi
scolastici. Nei giorni che per esigenze di servizio
tale concessione non sarà possibile, questa Azienda
provvederà a metterVi in ferie d'ufficio.

E' inutile sottolineare che la concessione sum-
menzionata non contempla il beneficio delle 150 ore
previsto dall'art. 53 del C.C.N.L. 1976 in quanto la
Azienda ha già superato abbondantemente l'apposita,
percentuale stabilita dal predetto contratto.

Distinti saluti.

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
R. DIRETTORE DI ESERCIZIO

(*)-Al Dirigente Reparto Officina-Deposito
Al Capo Ufficio Presenza

S E D E

AG/

Spett/le

DIREZIONE DI ESERCIZIO

A.M.A.T.

S E D E

AMAT-TARANTO
14. OTT. 1983
N° 5914/83 GI PROT.

Il sottoscritto LE CESARE GIOVANNI, dipendente di codesta Azienda con la qualifica di AUTISTA con la presente istanza, chiede, a norma delle disposizioni vigenti, un turno di lavoro agevolato, per motivi scolastici, poichè lo stesso deve conseguire il diploma di Scuola Media inferiore per l'anno 1983-1984.-

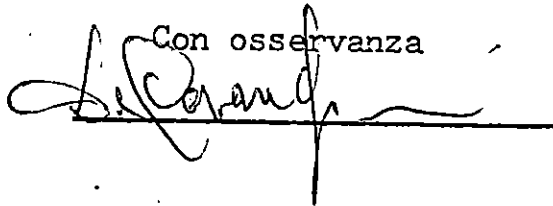
Alla presente, inoltre, allega copia del certificato di frequenza comprovante quanto dichiarato dallo scrivente.

Fiducioso di un positivo riscontro della presente, porge distinti ossequi.

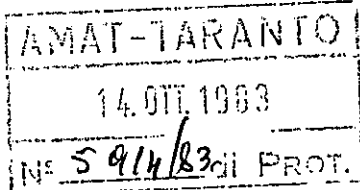
Taranto,

14-10-83

Con osservanza



SCUOLA MEDIA STATALE
TALETE DI MILETO
74100 TARANTO
VIA ANCONA - TEL. 335140



I L P R E S I D E

VISTI gli atti d'Ufficio,

c e r t i f i c a

che il signor DE CESARE GIOVANNI nato a Taranto-Joleaus
..... il 6.3.1934... é iscritto e frequenta
regolarmente il Corso Sperimentale per Lavoratori, isti=
tuito presso questa Scuola per il corrente anno scolasti=
co 1983/84.-

Certifica, inoltre, che le lezioni, a decorrere dal 7 ot=
tobre 1983, hanno inizio, dal lunedì al venerdì di ogni set=
timana, alle ore 16,00 e termine per il mercoledì alle o=
re 20,00 e per i rimanenti quattro giorni alle ore 19,00.-

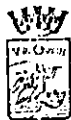
Si rilascia il presente certificato, a richiesta dello
interessato, per gli usi per i quali la Legge non prescrive
il bollo.-

Taranto 13.10.1983.....

IL SEGRETARIO
(Michele Lanza)



IL PRESIDE
(Dott. M. FUGANO SEGRETARIO)



13 MAG. 1983

74100 Taranto,

AZIENDA MUNICIPALIZZATA
AUTOTRASPORTI PUBBLICI - TARANTO

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

N. di protocollo 992/SP/83 Rip.
Risposta a N. del
Allegati N.

All'agente
Sig. DE CESARE Giovanni
e, p.c. (*)

S E D E

OGGETTO: comunicazione.-

Facciamo seguito alle ns/precedenti comunicazioni per precisare che l'attività della Sezione Autogrù resta ancora sospesa.

Pertanto a data re dal giorno 13 c.m. tutto il personale addetto a tale sezione compreso quello addetto alla manutenzione degli automezzi ritornerà ad espletare, in linea di transizione, le mansioni rivenienti dalla propria qualifica.

Poichè la S.V. detiene la qualifica di Manovale, a far tempo dallo stesso giorno ritornerà a svolgere le mansioni rivenienti dalla suddetta qualifica al Reparto Officina-Deposito.

Il Dirigente del Reparto Officina-Deposito è invitato a predisporre in tal senso.-

Distinti saluti.

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
IL DIRETTORE DI ESERCIZIO

- (*)- Al Dirigente Reparto Officina-Deposito
Al Capo Ufficio Retribuzioni
Al Capo Ufficio C.E.C.
Al Capo Ufficio Presenza

S E D E

AG/



10 MAG. 1982

74100 Taranto,

AZIENDA MUNICIPALIZZATA
AUTOTRASPORTI PUBBLICI - TARANTO

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

92/00/82
Re. n. prot. 313
Riposta a N. del
Allegati N.

All'agente

Sig. DE CESARE Giovanni

e, p.c. (*)

S E D E

OGGETTO: Comunicazione.

A seguito del giudizio medico di inidoneità alle mansioni di conducente di linea, espresso dall'ispettorato Sanitario delle FF.SS. di Bari, Vi comunichiamo che - in linea di transizione - a partire da subito, sarete adibito a svolgere le mansioni di manovale addetto all'autogrù presso la Depositeria Comunale.

Il Dirigente del Reparto Movimento e il responsabile della sezione autogrù, cui questa è diretta per conoscenza, sono invitati, nelle rispettive competenze, a predisporre la turnazione dell'agente in parola nella suddetta mansione.

Distinti saluti.

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
IL DIRETTORE DI ESERCIZIO

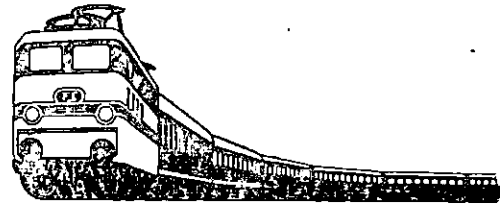
- (*)-Al Dirigente Reparto Amm/vo
Al Dirigente Reparto Movimento
Al Responsabile sezione autogrù
Al Capo Ufficio Turni
Al Capo Ufficio Presenza

S E D E

AG/



AZIENDA AUTONOMA FERROVIE DELLO STATO



Spett.le
A.M.A.T.

AMAT-TARANTO
21. APR. 1982
N° 2017/82 DIV. PROT.

T A R A N T O

UFFICIO SANITARIO COMPARTIMENTALE

B A R I

Bari, 14.4.1982

Classif. BA.USC.1.2/3429/6.A
(da citare nella risposta)

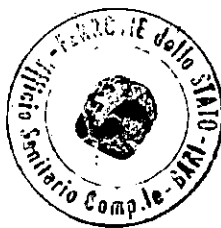
Rif. _____

del _____

Pensho

In data odierna, è stato qui sottoposto a visita medica
il Vs. dipendente Sig. DE CESARE Giovanni.

Per quanto in atto rilevato, lo stesso non è più idoneo,
in via definitiva, alle mansioni della propria qualifica.



IL CAPO UFFICIO SANITARIO

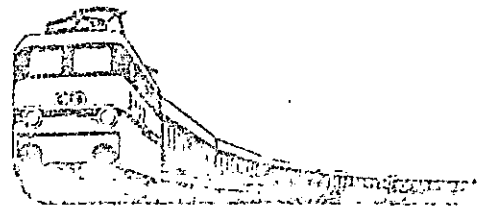
(Dr. Leonardo Cuscianna)

Ilm

FP.VG.2029



AZIENDA AUTONOMA FERROVIE DELLO STATO



COMPARTIMENTO DI BARI

Ufficio Sanitario

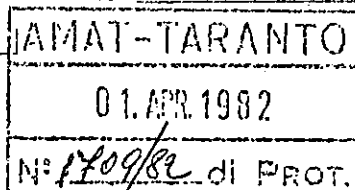
Bari, lì 4.3.82

Classif. BA.USC.1.2/2481 /6.A
(da citare nella risposta)

Rif.

del

T A R A N T O



OGGETTO: Visita medica.

In riscontro alla Vs. nota n.° 354/82 del 22.2.82 si comunica che gli agenti sottoelencati potranno essere inviati a questa Sede in numero di due al giorno nei giorni 14/15/16/20/21 aprile 1982 alle ore 8.00 precise.

- BOELIS	Antonio	g. 14
- DE CESARE	Giovanni	
- IMPERIALE	Cosimo	15
- NIGRO	Pietro	
- PALUMBO	Giuseppe	16
- RUBINO	Angelo	
- SALINARI	Carmine	20
- SARACINO	Alberico - <i>allungato.</i>	
- TODARO	G. Franco	21
- PICCOLI	Giorgio	



IL CAPO UFFICIO
(Dr. Leonardo CUSCIANNA)

FP.AL.2029

A.M.A.T. - TARANTO

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
UFFICIO SEGRETERIA
UFFICIO PERSONALE

FONOGRAMMA IN PARTENZA

N. 46 Data 23 FEB. 1982

Ora di ricezione 11,15

Mittente: DA DIREZIONE DI ESERCIZIO SEDE

Destinatario AT CAPO UFFICIO TURNI

~~PRO~~ AT DIRIGENTE REPARTO MOVIMENTO SEDE

AT RESPONSABILE SEZIONE AUTOGRU' 4

AT AGENTE INTERESSATO 4

AT CAPO UFFICIO PRESENZA 4

TESTO

COMUNICASI CHE L'AGENTE DE CESARE
GIOVANNI RESTA COME ASSETTO ALLA
SEZIONE AUTOGRU' FINO AL RICEVIMENTO
DELL'ESITO DELLA VISITA MEDICA DI
CONTROLLO PRESSO L'ISPettorato DI
BARI STOP.

Azienda Municipalizzata Autotrasporti Taranto
Servizio Personale
Il Funzionario Superiore

Ricevente NIGRO P. - D'ADRIA G.

F.to

FIRMA del

Trasmittente ALBAHO

AMAT-TARANTO
16.FEB.1982
N° 831/82 di PROT.

*Deve essere
inviato con
documenti presenti*
Taranto, 30/1/1982

Spett.le

Direzione di Esercizio AMAT

TARANTO

Io sottoscritto DE CESARE Giovanni chiedo di essere sottoposto a visita medica, presso l'Ispettorato delle Ferrovie dello Stato a Bari, poichè il mio stato di salute negli ultimi tempi non mi consente più di svolgere le mansioni per cui sono stato assunto.

Sicuro di un sollecito riscontro di questa mia richiesta, Vi invio i più distinti saluti.

(DE CESARE Giovanni)

De Cesare Giovanni

1.1 GEN. 1982

N. 69/UP/82 di Prot.

All'agente

Sig. DE CESARE Giovanni

e, p.c. (*)

S E D E

OGGETTO: comunicazione.

Poiché la S.V. ha dichiarato di non essere in condizioni di salute tali da permettergli di espletare le mansioni proprie della qualifica posseduta, facciamo seguito alla ns/del 4/12/1981 prot.n.2000/UP/81, per comunicare che in via del tutto eccezionale, la S.V. rimane in forza al reparto autogru fino al 31 c.m.-

Trascorso tale periodo, se non interverranno ulteriori fatti nuovi, si procederà nei Vs/confronti secondo i dettami della legge 148.

Distinti saluti.

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
DIRETTORE D'ESERCIZIO



- (*)-Al Dirigente Reparto Movimento
Al Responsabile Reparto Autogru
Al Capo Ufficio Turni
Al Capo Ufficio Presenza

S E D E

AG/

ME/

AZIENDA MUNICIPALIZZATA
AUTOTRASPORTI PUBBLICI - TARANTO

VIA C. BATTISTI, 607 - TEL. 334101 (N. 5 LINEE URBANE)

74100 Taranto, 4 DIC. 1981

N. di protocollo 2000/SP/81 Rp.

Risposta a N. del

Allegati N.

All'agente

Sig. DE CESARE Giovanni

e, p.c. (*)

S E D E

OGGETTO: comunicazione.

Disponiamo l'immediato rientro della S.V., e comunque non oltre il 14 c.m., al Reparto Movimento dove andrete a svolgere le mansioni inerenti la Vs/qualifica di conducente di linea.

Il Dirigente del Reparto Movimento cui questa è diretta per conoscenza, è invitato a predisporre la turnazione dell'agente in parola nella qualifica di appartenenza.

Distinti saluti.

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
IL DIRETTORE DI ESERCIZIO

(*)-Al Dirigente Reparto Movimento
Al Responsabile reparto autogru
All'Ufficio Presenza
S E D E

AG/

ME/

hhs



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

AMMINISTRAZIONE

P.T.

**AVVISO DI RICEVIMENTO
O DI RISCOSSIONE**

DA RESTITUIRE A:

Azienda - S. Integrazione Trasporti Pubblici
TARANTO

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

AZIENDA MUNICIPALE AUTOTRASPORTI TARANTO
UFFICIO PERSONALE

25.44.50

CAP

CAF

LOCALITA

--	--

S:GLA FROM

A.R.

AVVISO DI RICEVIMENTO O DI RISCOSSIONE

della:

800900

N. di L.

☒ Raccomandata ☐ Vaglia

spedito il

☐ Assicurata ☐ Pacco

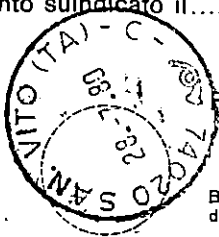
dall'Ufficio di

indirizzata a **1. Sig. DE CESARE Giovanni**

Via Anguille, 24 **74020** **SAN VITO (TA)**

Dichiaro di aver ricevuto
riscosso quanto suindicato il

Firma dell'Incaricato
della distribuzione o del pagamento



Firma

Bollo dell'Ufficio
di distribuzione o di pagamento.

21/aprile/1980

545/UP/80

All'agente

~~-----~~ Sig. DE CESARE Giovanni

e, p.c. Al Dirigente Settore Movimento

S E D E

OGGETTO : Comunicazione.-

A seguito di esito di visita medica di controllo cui siete stato, ripetutamente, sottoposto presso l'Ispettorato Sanitario delle FF.SS. di Bari, Vi comunichiamo che la S.V. è risultata incondizionatamente idonea a svolgere le mansioni inerenti la Vs/qualifica di conducente di linea.

Il Dirigente del Settore, cui questa è diretta per conoscenza, è invitato a procedere in tal senso.

Distinti saluti.

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
IL DIRETTORE DI ESERCIZIO

ZA/

ME



AZIENDA AUTONOMA FERROVIE DELLO STATO



1445 - TARANTO
19 FEB 1980
880/80

Spett/le:
Direzione A.M.A.T.
T A R A N T O

UFFICIO SANITARIO COMPARTIMENTALE

B A R I

Bari 6/2/80

Classif. BA.USC.1.2.98/6A
(da citare nella risposta)

Rif.

del

E' stato qui sottoposto in data 4/2/80 a visita medica di revisione e ad accertamenti specialistici il Vostro dipendente:

Sig. DE CESARE Giovanni -cond. di linea-

Non essendo emerso nulla di patologico dai suddetti accertamenti specialistici l'agente é da ritenersi idoneo incondizionatamente alle mansioni della sua qualifica.



CAPO DELL'UFFICIO SANITARIO
COMPARTIMENTALE

Gr/

A.M.A.T. - TARANTO

FOLOGRAMMA IN PARTENZA

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
UFFICIO PERSONALE

N. 50 Data 3 MAR. 1980

Ora di ricezione 12,00

Mittente: DA UFFICIO PERSONALE SEDE

Destinatario AT SIG. D'ANDRIA RESP. OFF. TURNI E PROGRAMM. SEDE

~~SEDE~~ AT RESPONSABILE SETTORE OFFICINA-DEPOSITO SEDE

L.p.c. AT UFFICIO PRESENZA SEDE

AT DIRIGENTE SETTORE MOVIMENTO SEDE

TESTO

COMUNICASI CHE L'AGENTE DE CESARE GIOVANNI
A PARTIRE DAL 10/3/80 E FINO A TUTTO IL 31/3/80
SVOLGERA' LE MANSIONI DI GUARDIANO AGLI SPO-
GLIATOI DEL SETTORE OFFICINA-DEPOSITO. —
MENTRE L'AGENTE TEDESCO GIUSEPPE RESTA
ANCORA PER GG. 30 AL REPARTO CARPEN-
TERIA AL SETTORE OFFICINA. PERTANTO DOVRA'
RIENTRARE AL PROPRIO REPARTO DI APPARTENENZA
IL 7/4/80 - STOP.

PER QUANTO CONCERNE L'AGENTE SCORRANO
CARMINE, LO STESSO DEVE CONSIDERARSI IN
ASPETTATIVA PER MOTIVI PRIVATI FINO
A TUTTO IL 31/8/80 STOP. SEGUE LETTERA.

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
CA. SETTORE DI ESERCIZIO

Ricevente D'ANDRIA-DURANTE

F.to

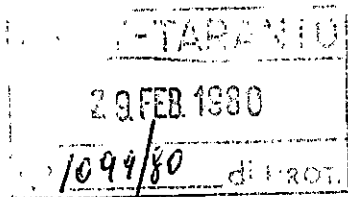
Firma del

Trasmittente ALBANO

13

for 8 1/2. It Centre Distance
affected by a 2 inch increase in
Lumbar Recumbent endro.
L.D. 4 2.2 inch
L'exercise Distance
of reading in time
for the history of work
by the patient.





Taranto, 28 febbraio 1980.

Al Sig. Direttore D'Esercizio
dell'A.M.A.T.-S E D E

Io sottoscritto, Giovanni DE CESARE, autista in Codesta Azienda, chiede per motivi di salute di essere collocato a posto sedentario, così come si evidenzia dalla documentazione allegata. Certo del benevolo accoglimento della presente, porge distinti ossequi.

Di Cesare Giovanni

h. Main -
h. automen
fer pp to
quadrato org
spogliato
Pier

dal 1°/3/ al 31/3/80

2/febbraio/1980

238/80 di Preb

SPETT/LE
ISPETTORATO SANITARIO
COMPARTIMENTALE DELLE
FERROVIE DELLO STATO

70100

B A R I

Raccomandata a mano

OGGETTO: Visita medica di revisione.-Agente DE CESARE Giovanni.

Come da accordi intersorsi telefonicamente, si prega di sottoporre ancora una volta a visita medica di revisione il ns/agente, conducente di linea Sig. DE CESARE Giovanni, il quale ha inoltrato ulteriore domanda a questa Azienda per essere esonerato per motivi di salute dalle attuali mansioni di conducente di linea, chiedendo di essere adibito ad un posto confacente al proprio stato di salute.

Pertanto, inviamo lo stesso a visita medica di revisione onde appurare l'idoneità alle suddette mansioni.

Qualora il lavoratore in parola dovesse risultare idoneo, Vogliate specificare il periodo della inidoneità.

Si autorizza codesto Spett.le Ispettorato ad effettuare eventuali accertamenti specialistici. All'uopo alleghiamo, in copia fotostatica, l'esito dell'ultima visita di revisione effettuata presso codesto Ente.

Distinti saluti.

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
IL DIRETTORE DI ESERCIZIO

ZA/

445



AZIENDA MUNICIPALIZZATA
AUTOTRASPORTI PUBBLICI - TARANTO

Tel. 34101 (N. 3 linee urbane)

74100 Taranto, 13/dicembre/1979

All'agente

Sig. DE CESARE Giovanni

N. di protocollo 1964/DP/73 Rip.

Risposta a N. del

Allegati n.

RACCOMANDATA

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

Dott. CATALDO COCCIOLI
 Specialista Oculista
 Ass. Ospedale Civile Taranto
 St.: Via Monfalcone, 21 - Tel. 24.122
 Riceve per appuntamento
 Tutti i giorni escluso il Sabato

OP
 al 5.10.79
 inferno
 off. 2.3.79
 2.3.79

TARANTO
 28 NOV 1979

5767/49

Si esprime al Dr. M. di Centro 9/1000,
 informando che Ref. Sordità Orefici e
 UFA del 21.5.79 e 23.5.79, e tutti gli
 effetti le parti del Ref. inferno e
 l'area obliqua di tutte le
 max. Un'analisi di tendenza in
 laboratorio di un tipo di
 max. Un'analisi di tendenza in
 un'analisi di tendenza con i
 di tipo di tendenza; l'analisi di
 tendenza non è che solo per
 l'analisi di tendenza —

Al via

Handwritten signature

8/novembre/1979

1465/UP/79

11'agente

Sig. DE CESARE Giovanni

o, p.c. Al Dirigente Settore Movimento

S E D E

Comunicazione.-

A seguito di osito di visita medica di controllo cui siete stato sottoposto presso l'Ispettorato Sanitario delle FF.SS. di Bari, Vi comunichiamo che la S.V. è risultata idonea a svolgere le mansioni inerenti la Vs/qualifica di autista di linea.

Distinti saluti.

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
IL DIRETTORE DI ESERCIZIO

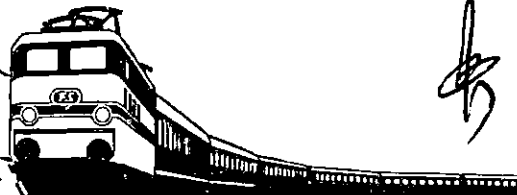
ZA/

ME/



ACQUANTO
- 3 NOV. 1979
5355/79

AZIENDA AUTONOMA FERROVIE DELLO STATO



UFFICIO SANITARIO COMPARTIMENTALE

B A R I

Bari 19/10/79

Classif.

BA.USC.1.2.734/6A

(da citare nella risposta)

Rif.

del

Spett/le:
Direzione A.M.A.T.

T A R A N T O

E' stato qui sottoposto in data 11/9/79
e successivamente il 26/9/79 presso la Clinica
Oculistica del Policlinico di Bari il vostro
dipendente autista:

Sig. DE CESARE Giovanni

Per l'esito degli accertamenti l'agente
é da ritenere tuttora idoneo alle sue mansioni
di autista.



IL CAPO DELL'UFFICIO SANITARIO
COMPARTIMENTALE

Gr/

7/settembre/1979

N. 1621 / 79
di Prot.

SPETT/LE ISPETTORATO SANITARIO
COMPARTIMENTALE DELLE FERROVIE
DELLO STATO

70100

B A R I

Raccomandata a mano

OGGETTO: Visita medica di controllo agente Sig. DE CESARE Giovanni.-



In riferimento alla Vs/certificazione del 9/7/1979, che alleghiamo in copia fotostatica, ed essendo trascorso il periodo di due mesi della inidoneità alle mansioni di autista di linea relativa all'agente in oggetto, inviamo lo stesso a nuovi accertamenti medici onde appurare la idoneità alle mansioni inerenti la propria qualifica di autista di linea.

Distinti saluti.

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
IL DIRETTORE DI ESERCIZIO

GS/

445

1/agosto/1979

1226/02/79

11'agente

→ Sig. DE CESARE Giovanni

e, p. c. (*)

S E D E

Comunicazione.-

Facciamo seguito alla ns/del 28/7/79, prot.n°1201/UP/79 della quale ve ne confermiamo il contenuto per meglio precisare che a far tempo dal giorno 4 c.m. passerete come aiuto distributore al Magazzino Generale e ciò fino alla data dell'11/9/1979.

Distinti saluti.

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
IL DIRETTORE DI ESERCIZIO

(*)-Al Capo Servizio Segreteria
Al Responsabile Magazzino Generale
All'Ufficio Presenza

S E D E

ZA/

28/luglio/1979

1201/00/79

ll'agente

Sig. DE CESARE Giovanni

e, p.c. (*)

S E D E

Comunicazione.-

A seguito del giudizio medico di inidoneità temporanea alle mansioni di autista di linea, espresso dall'Ispettorato Sanitario delle F.S.di Bari, Vi comunichiamo che-in linea di transizione-a datare dal giorno 11/luglio/1979 e per la durata di n.2(due) mesi, siete stato adibito a svolgere le mansioni di telefonista al centralino della Direzione.

Vi comunichiamo inoltre, che allo scadere del suddetto periodo e cioè il giorno 11/settembre/1979, senza ulteriore comunicazione per iscritto, ritornerete al Reparto Movimento a svolgere le mansioni inerenti la Vs/qualifica di autista di linea.

Il Dirigente del Settore cui questa é diretta per conoscenza é invitato a procedere in tal senso.

Distinti saluti.

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI- TARANTO
IL DIRETTORE DI ESERCIZIO

(*)-Al Dirigente Settore Movimento
Al Capo Servizio Segreteria
All'Ufficio Presenza

S E D E

ZA/



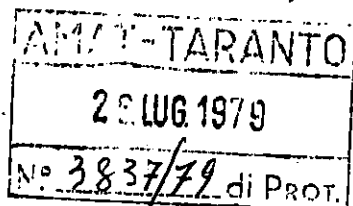
AZIENDA AUTONOMA FERROVIE DELLO STATO



UFFICIO SANITARIO COMPARTIMENTALE

Spett/le:
Direzione A.M.A.T.

TARANTO



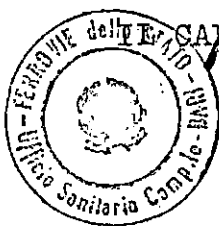
*28/7/79
fine pratica*

B A R I
Bari 9/7/79
Classif. BA.USC.1.2.734/6A
(da citare nella risposta)
Rif. _____
del _____ (_____)

E' stato qui sottoposto in data 27/6/79 e 3/7/79 a visita medica di revisione il vostro dipendente:

Sig. DE CESARE Giovanni -autista di linea-

L'agente é risultato affetto da esiti di pregressa paresi del "retto superiore e del piccolo obliquio di sinistra" per cui deve essere escluso per due mesi dalle attuali mansioni di autista di linea ed avviato qui a nuovo controllo alla scadenza di tale periodo.



CAPO DELL'UFFICIO SANITARIO COMP/le

[Signature]
INSEGNANTE MEDICO
(C. M. L. 1000/70)

Gr/

VA
AZIENDA AUTONOMA
FERROVIE DELLO STATO

San. 105

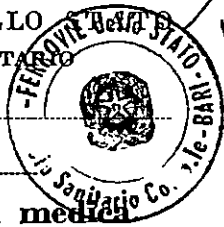
UFFICIO SANITARIO

di

Rev.

N.

Invito a visita medica



Al N.

del

2001 - 2.7.79
Al N. del
AMAT TARANTO

Pregasi disporre che

AMAT-TARANTO

3 LUG 1979

N° 3430/79
Si presenti a visita medica

Il Leg. Cesare Giova
Sede di questo Ufficio Sanitario il giorno

alle ore

0800

Il Capo dell'Ufficio Sanitario

AZIENDA AUTONOMA
FERROVIE DELLO STATO
ISPETTORATO SANITARIO

San. 105

di

N.

Invito a visita medica

Al N.

del

ARAT

Fasento

Pregasi disporre che

si presenti a visita nella Sede di questo Ispettorato il giorno

all'ora 20.00

Il Capo dell'Ispettorato Sanitario

20/giugno/1979

N. 1228/79 di Prot.

SPETT.LE ISPETTORATO SANITARIO
COMPARTIMENTALE DELLE FERROVIE
DELLO STATO

70100

B A R I

Visita medica di revisione agente DE CESARE Giovanni.-

RACCOMANDATA A MANO

Come da accordi intercorsi telefonicamente, si prega di sottoporre a visita medica di revisione il ns/agente, autista di linea, Sig. DE CESARE Giovanni, il quale ha inoltrato domanda a questa Azienda per essere esonerato per motivi di salute dalle attuali mansioni di autista di linea, chiedendo di essere adibito ad un posto confacente al proprio stato di salute.

Portanto inviamo lo stesso a visita medica di revisione onde appurare l'idoneità alle suddette mansioni. Qualora il lavoratore in parola dovesse risultare inidoneo, Vogliate specificare il periodo della inidoneità. Si autorizza codesto Spett.le Ispettorato ad effettuare eventuali accertamenti specialistici. All'uopo alleghiamo, in copia fotostatica, la certificazione presentata a questa Azienda dall'agente in parola.-

Distinti saluti.

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
IL DIRETTORE DI ESERCIZIO

N.B.=Specifica delle mansioni di autista di linea:

l'autista di linea è addetto alla guida dell'autobus adibito a trasporto di persone nel centro urbano. Espleta turni di lavoro di 6 ore e 30' nell'arco di tempo che va dalle ore 4,15 alle ore 24,50. Il suddetto turno di lavoro può essere effettuato per intero a frazionato.

SPETT/LE

DIREZIONE DI ESERCIZIO A.M.A.T.

AMAT-TARANTO	
14 GIU 1979	
N° 3099	di PROT.

S E D E

Il sottoscritto DE CESARE Giovanni, dipendente di codesta Azienda con la qualifica di autista di linea, con la presente chiede di essere sottoposto ad ulteriori accertamenti medici in quanto accusa postumi della grave malattia che lo ha colpito, " Paresi del Retto Superiore e piccola diplopia di sinistra" e pertanto chiede di essere esonerato dalle attuali mansioni di autista poiché l'attuale stato di salute non gli consentono di svolgere.

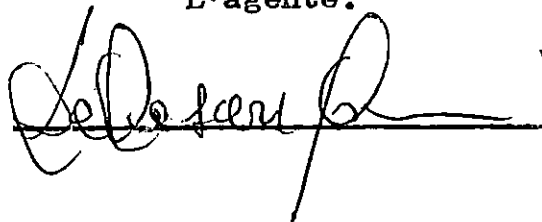
Allega alla presente la documentazione medico-sanitaria rilasciatagli dall'Ospedale di Taranto, dove si evince chiaramente quanto dichiarato dallo scrivente.

In attesa di sollecito riscontro della presente richiesta, ringrazia e con l'occasione invia distinti ossequi.

Taranto lì, 13/6/1979.

L'agente.

All.n.6



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.	ora A. U.	feriale	maggioraz. notturna		ind. categ.	straordinario
Gennaio	24	30	//	//	//	4	//	//
Febbraio								
	x	x	x	x	x			
	1.450 =	400 =	100 =	178 =	16 =	194 x	x	x
	34.800	12.000	//					
						=	400 =	=
	TOTALE			TOTALE		TOTALE	TOTALE	TOTALE
	£. 46.800			£. //		£. 1.358	£. //	£. //
	CODICE			CODICE		CODICE	CODICE	CODICE
	n° 161			n° 164		n° 165	n° 163	n° 166

— APR. 1979

CORRISPOSTI CON LE COMPETENZE DI

L'UFFICIO RETRIBUZIONI

30

N. 598

SPEDIZIONE CIVILE «SS. ANNUNZIATA» - Taranto

REPARTO OCULISTICO

ANNO 1949

COGNOME DE CESARE

Nome

Hodgson

Paternità

Età 6.3.43 Spato Civile

Professione

Amat

Luogo di nascita

San Vito

Domicilio

SA via Ducale n. 74

Modalità di ricovero

Collo Soccorso

AMAT

Entrato il 21.5.1949

Entrato il

19

Entrato il

19

Uscito il

22.5.1949

Uscito il

19

Uscito il

19

DIAGNOSI

Paresi del Redo superiore e inferiore
oblique di sinistra

ANAMNESI

A.F. Paresi direzionali dei movimenti oculari
 A.B.C. Paresi bilaterali e del ricovero nel
 Reparto per il ricovero
 A.P.P. Se fosse non ho notato alcun
 altro sintomo e tutto
 parte il ricovero per le cure che sono

Si rilascia a richiesta dell'interessato

Il Compilatore - Fogli n. 6

Le notizie di carattere sanitario contenute
 nella presente sono vincolate dal segreto
 professionale e d'ufficio e tutelate dalle
 norme del Codice Penale.



Visto e controllato
 conforme all'originale
 L'Ispez. Sanitario

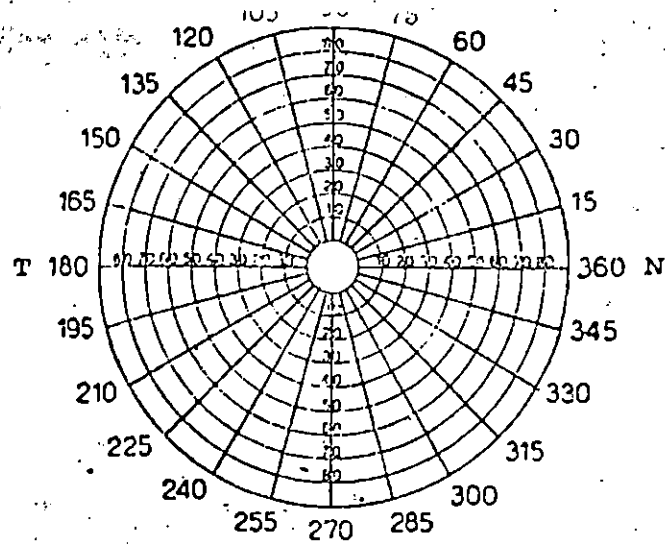
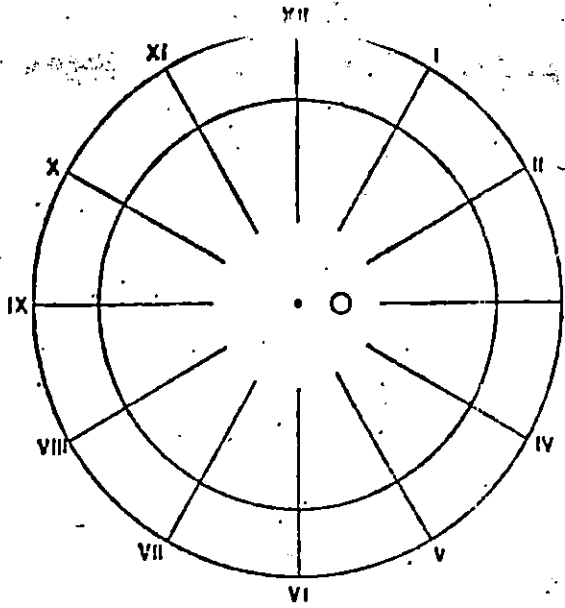
Schiascopia

REFRAZIONE

VISUS { senza corr.
(lontano) { con corr. 1

VISUS { senza corr.
(vicina) { con corr.

20.10 10.45 x 5.2 W/ce



Refrazione e esame del visus

Refrazione oculare

Refrazione e esame del visus in presenza di difetto visuale

Refrazione e esame del visus in presenza di difetto visuale

Visto: Il Direttore Sanitario

Dott. ~~ILVIO OCCINNEGRO~~
Assist. Oculista Ospedale Civile
Dirigente E.P.A.
Ab.: V Danto, 53 - Tel. 25.598
St.: Via Duca degli Abruzzi, 45 - Tel. 26.903
TARANTO

15. V. 79

De Cesare Giovanni

esult del vizy d'u.d.1.

perley

ENTE OSPEDALIERO REGIONALE
DELLA SS. ANNUNZIATA
Divisione Oculistica
TARANTO

23-5-79

De Cesare Giovanni

Vc. con Δ 10,50 = 10,75 x 5. 10/10
OS Δ 0,75 = 10/10

Prova dello Siplopie
con Setti rosso-Verdi

Δ ex dissociazione
orizzontale in laterale
dx. con diplopie crociate
max. diss. Settiare in
suzione Settiare dx.
con iper R dx e
diplopie crociate.

3/maggio/1979

612/06/79

11'agente

Sig. DE CESARE Giovanni

e.p.c. Dirigente Settore Movimento

S E D E

Comunicazione.-

A seguito del giudizio scaturito dalla visita medica cui siete stato sottoposto presso l'Ispettorato Sanitario delle FF.SS. di Bari, Vi comunichiamo che a dataro dal 5/maggio/1979 e fino tutto il 5/giugno/1979, sarete adibito a turni di lavoro compresi tra le ore 8 e le ore 20 da autista di linea.-

Il dirigente del Settore cui questa è diretta per consenza, è pregato a voler prendere cortese visione della presente comunicazione e disporre in tal senso.-

Distinti saluti.

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
IL DIRETTORE DI ESERCIZIO

ZA



AZIENDA AUTONOMA FERROVIE DELLO STATO



AMAT-TARANTO

27 APR 1979

N° 2272/79 di PROT.

UFFICIO SANITARIO COMPARTIMENTALE

B A R I

Bari 17/4/79

Classif. BA.USC.1.2.336/6A

(da citare nella risposta)

Rif.

del

Spett/le:

Direzione A.M.A.P.

Tranto

E' stato qui sottoposto in data 27/3/79 a visita medica di revisione ed ad accertamenti specialistici il vostro dipendente autista di linea:

Sig. DE CESARE Giovanni

Gli accertamenti espletati non hanno evidenziato elementi patologici tali da far escludere dalle mansioni di autista di linea l'agente.

Comunque, essendo ancora presente una lieve ipoinesia del VII n. di sinistra, quale reliquato della paresi a carico dello stesso nervo, è opportuno che l'agente venga utilizzato per un mese in turni diurni compresi tra le ore 8 e le ore 20.-

IL CAPO DELL'UFFICIO SANITARIO
COMPARTIMENTALE

Gr/

Rif. Zizzoni,

intervenire il Reparto Movimenta
affinchè il De. Cesare venga a lavoro
senza a turni a lavoro.

AZIENDA AUTONOMA
FERROVIE DELLO STATO

San. 105

ISPETTORATO SANITARIO

di _____

Al N. _____ del _____

Invito a visita medica

Pregasi disporre che il Sig. G. Ceram Piovani

si presenti a visita nella Sede di questo Ispettorato il giorno 28/3/29

alle ore 10

Il Capo dell'Ispettorato Sanitario

Tipo-Lito F.S. - Roma

in attesa di esito

Arvinds Chellam

Piperno on 11.5

27/5/19

PA

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. 4

AGENTE: De Cesare Gioacchino

Scatti n. 3 = Percent. 15 %

Aliquota media IRPEF 14,66 %

128729

	GG. Presenza	STRAORDINARIO				GG. MALATTIA	
	Paga	Feriale	Nott.	Festivo	<u>Altra</u>	Paga	Straord.
Gennaio							
Febbraio							
Marzo							
Aprile							
Maggio							
Giugno							
14/ma							
Differenze £.	<u>114</u> × <u>250</u> =	<u>60</u> × <u>205</u> = <u>12</u>	<u>205</u> × <u>1</u> =	<u>55,5</u> × <u>16</u> = <u>250</u>	<u>30</u> × <u>250</u> =	<u>65</u> × <u>250</u> =	<u>65</u> × <u>21</u> =

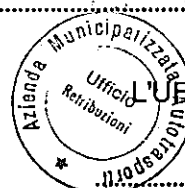
28.500 2.520 + 89 2.553 7.500 16.250 1.365
169 173 174 177 171 175

- GEN. 1979

CORRISPOSTI CON LE COMPETENZE DI

hhs

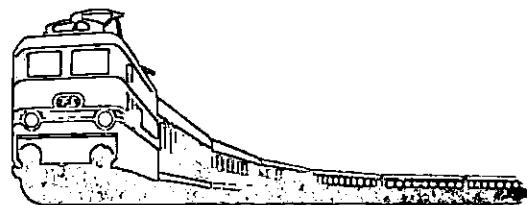
Taranto,



UFFICIO RETRIBUZIONI



AZIENDA AUTONOMA FERROVIE DELLO STATO



UFFICIO SANITARIO COMPARTIMENTALE

Spett/le :

CLINICA NEURO
POLICLINICO

B A R I

AMAT-TARANTO

29 MAR 1979

N° 1776/79 di PROT.

B A R I
Bari 28/3/79

Classif.

BA.USC.1.2.6A

(da citare nella risposta)

Ril.

del

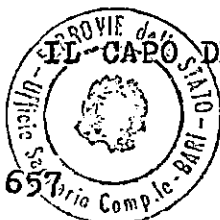
Latore della presente é l'autista di linea Sig/

DE CESARE Giovanni

dipendente dell'AMAT di Taranto che risulta affetto da postumi di paresi del nervo faciale di ds. e che Vi preghiamo voler sottoporre a visita neurologica.

La spesa, trattandosi di un dipendente dell'Azienda Municipalizzata Autotrasporti Pubblici di Taranto, é a carico della stessa cui deve essere intestata ed inoltrata la fattura.

A questo Ufficio sarà consegnato solo l'esito di tale accertamento specialistico che un nostro incaricato avrà cura di venire a ritirare.



DELL'UFFICIO SANITARIO COMP/LE

p.c. AMAT Via C.Battisti 657

TARANTO

h45

23/marzo/1979

N. 542 / 79
di Prot.

SPETT/LE
ISPETTORATO SANITARIO
COMPARTIMENTALE DELLE
FERROVIE DELLO STATO

70100

B A R I

Raccomandata a mano.

OGGETTO: Visita medica di revisione.-DE CESARE Giovanni.



Come da accordi intercorsi telefonicamente, si prega di sottoporre a visita medica di revisione il ns/agente, autista di linea, Sig. DE CESARE Giovanni, il quale ha inoltrato domanda a questa Azienda per ottenere un ulteriore periodo di esonero, per motivi di salute, dalle attuali mansioni di autista di linea.

Pertanto, inviamo lo stesso a visita medica di revisione onde appurare l'idoneità alle suddette mansioni. Qualora il lavoratore in parola dovesse risultare ancora inidoneo, Vogliate specificare il periodo della inidoneità.

All'uopo alleghiamo, in copia fotostatica, il certificato presentato a questa Azienda dall'agente in parola.

Distinti saluti.

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
IL DIRETTORE DI ESERCIZIO



N.B.=Specifica delle mansioni di autista di linea:
l'autista di linea é addetto alla guida dell'autobus adibito a trasporto di persone nel centro urbano. Espleta turni di lavoro di 6 ore e 30' nell'arco di tempo che va dalle ore 4,15 alle ore 24,50. Il suddetto turno di lavoro può essere effettuato per intero o frazionato.

21/

ME/

Taranto, 10/Marzo/1979

AMAT-TARANTO
10.MAR.1979
N° 1332/79 di PROT.

Spett/le Direzione di Esercizio

A.M.A.T. S E D E

Il sottoscritto DE CESARE Giovanni, già inviato a visita di controllo e riconosciuto inidoneo temporaneo alle sue effettive mansioni, non essendo del tutto guarito, così come attestato dall'allegato certificato medico, chiede di essere sottoposto a visita di controllo.-

In attesa di comunicazioni distintamente ossequia.

(DE CESARE Giovanni)

De Cesare Giovanni

*Dr. Mauro,
prez. protocollo per visita
f. sc. -*

V

Dr. COSIMO LADOGANA

Medico-Chirurgo

Ab.: Via Berardi, 83 - Tel. 23583

TARANTO

St.: Via D. Peluso, 89 - Tel. 35095

8/3/79

Si certifica che il Cese
fornisce il effetto del
fornire il Ceseplasma
e si per seccare, con
dover, per cui recente
di essere dispendioso del
servizio del movimento
per essere perfezionato
di prolungare il.

Caro

5/febbraio/1979

219/02/79

11'agente

Sig. DE CESARE Giovanni

e.p.c. (*)

S E D E

Comunicazione.-

A seguito del giudizio medico di inidoneità temporanea alle mansioni di autista di linea, espresso dall'Ispettorato Sanitario delle F.S. di Bari, ed ai sensi dell'art.9 dell'Accordo Aziendale del 16/11/1962, Vi comuniciamo che - in linea di transizione - a datare dal giorno 11/gennaio/1979 e per la durata di n.2(due) mesi, siete stato adibito alle mansioni di telefonista al centralino della Direzione.

Vi comuniciamo inoltre, che allo scadere del suddetto periodo e cioè il 11/marzo/1979, senza ulteriore comunicazione per iscritto, ritornerete al Reparto Movimento a svolgere le mansioni inerenti la Vs/qualifica di autista di linea.

Il Dirigente del Settore cui questa è diretta per conoscenza è invitato a procedere in tal senso.

Distinti saluti.

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
IL DIRETTORE DI ESERCIZIO

(*)- Al Dirigente Settore Movimento
Al Capo Servizio Segreteria
All'Ufficio Presenza

S E D E



AZIENDA AUTONOMA FERROVIE DELLO STATO

AMAT-TARANTO

22 GEN. 1979

N° 572/79 di PROT.

Spett./le:
Direzione A. M. A. T.

T A R A N T OUFFICIO SANITARIO COMPARTIMENTALE
B A R I

Bari 10/1/79

Classif. BA.USC.1.2.21.6A

(da citare nella risposta)

Rif. _____

del _____ (_____)

E' stato qui sottoposto in data 9/1/79 a visita medica di revisione il Vostro dipendente:

Sig. DE CESARE Giovanni -Autista di linea-
il quale é stato recentemente affetto da manifestazioni broncopolmonitiche, che peraltro in atto appaiono ben guarite.

L'agente inoltre pare vada soggetto ad episodi di otalgia a destra per pregressa otite.

Per quanto sopra ed in considerazione della stagione in corso si ritiene il De Cesare, per motivi di cautela, non idoneo alle mansioni di autista di linea per due mesi.

Alla scadenza potrà senza altro controllo riprendere le sue mansioni nella qualifica di autista di linea.

IL CAPO DELL'UFFICIO SANITARIO
COMAPRTIMENTALE

Gr/

5/gennaio/1979

N. 50/79 di Prot.

SPETT.LE
ISPETTORATO SANITARIO COMPARTIMENTALE
DELLE FERROVIE DELLO STATO
70100 B A R I

Visita medica di revisione: agenti STOLFI Antonio-DE CESARE Giovanni-
VERSACE Cosimo.-

Raccomandata a mano

Come da accordi intercorsi telefonicamente, si prega di sottoporre a visita medica di revisione gli agenti in oggetto, ns/dipendenti con la qualifica di autista di linea, che hanno inoltrato domanda a questa Azienda di essere esonerati, per motivi di salute dalle attuali mansioni di autista di linea, chiedendo di essere adibiti ad un posto confacente al proprio stato di salute.

Pertanto inviamo gli stessi a visita medica di revisione onde appurare l'idoneità alle suddette mansioni. Qualora i lavoratori in parola dovessero risultare inidonei, Vogliate specificare, per ognuno di essi, il periodo della inidoneità, sottoponendo gli stessi a rigorosi accertamenti. Si autorizza codesto Spett.le Ispettorato Sanitario ad effettuare eventuali accertamenti specialistici.

All'uopo alleghiamo, in copia fotostatica, la documentazione sanitaria che gli agenti in questione hanno presentato a questa Azienda.

Distinti saluti.

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
IL DIRETTORE DI ESERCIZIO

N.B.= Specifica delle mansioni di autista di linea:

l'autista di linea è addetto alla guida dell'autobus adibito a trasporto di persone nel centro urbano. Espleta turni di lavoro di 6 ore e 30' nell'arco di tempo che va dalle ore 4,15 alle ore 24,50. Il suddetto turno di lavoro può essere per intero o frazionato.

ND
3
Taranto, 6/12/1978

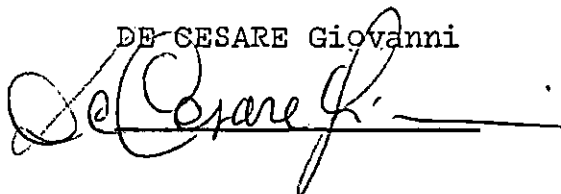
Al Sig. Direttore di Esercizio
e,p.c. Al Sig. Dirigente al Movimento

S e d e

Il sottoscritto DE CESARE Giovanni, date le precarie condizioni di salute, chiede che venga adibito a mansioni sedentarie nella categoria che la S.V. riterrà opportuna.

Fiducioso di un riscontro della presente, distintamente saluta.

DE CESARE Giovanni



Allegato referto medico

6/12/78
419/Mov

Dott. GIUSEPPE BOSCO

Medico Chirurgo

TARANTO

Via Salinella, 49 - Tel. 322.955

Riceve 8-9 - 18-20

Le 8/11/78
Le 8/11/78 De Cesare Giovanni
offerto da: Lello Dr. Bianco,
farmacista locale di Lido di
2. Propone l'acquisto del
2° piano di Lido di
Lido di Lido.

per uso D.M.A.P.





AZIENDA MUNICIPALIZZATA
AUTOTRASPORTI PUBBLICI - TARANTO

Tel. 34101 (N. 3 linee urbano)

N. di protocollo 2088/OP/78 Rip.

Risposta a N. _____ del _____

Allegati n. _____

74100 Taranto, 28/dicembre/1978

A ll'agente _____

Sig. DE CESARE Giovanni

S E D E

OGGETTO: Comunicazione.

Portiamo a conoscenza che questa Direzione, accertato che le assenze prodotte dalla S.V. dal 1°/gennaio al 31 ottobre/1978, ammontano a ben **163** giorni, ha deciso disporre nei Vs/confronti l'applicazione del comma B dell'art.27 del l'All.A) al R.D.L.8/1/1931, n.148.

Il relativo giudizio medico verrà reso nelle forme e nei modi stabiliti dall'art.29 dello stesso all.A) alla legge 148.

Pertanto, nel comunicarVi che gli accertamenti in questione verranno eseguiti da medici di fiducia dell'Azienda, ci riserviamo di farVi conoscere la data e il luogo in cui sarete sottoposto a visita medica.

Distinti saluti.

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
IL DIRETTORE DI ESERCIZIO

ME G

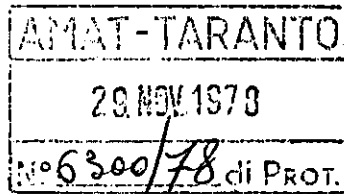


CASSA DI SOCCORSO

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI PUBBLICI - TARANTO

Corso Umberto, 136 - Tel. 23868

N. di protocollo 333/78



Vi comunichiamo che alla data del 17/II/1978 avete ultimati i 180 gg. di sussidiabilità, come stabilito dall'Art. 11 della legge 8/I/1931 N° 148 allegato B.

Distinti saluti.

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI-TARANTO
CASSA SOCCORSO
IL CAPO UFFICIO
(SALVATI Antonio)

Salvati Antonio

74100 Taranto, li 28/II/1978

All'Agente De Cesare Giovanni
e.p.c. Sig. Direttore di Esercizio
dell'A.M.A.T.
e.p.c. Sig. Capo Servizio Personale
dell'A.M.A.T.

L O R O S E D I

445

Agente De Cesare Giovanni

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	17750	12729	27,5
FEBBRAIO		13671	25,5
MARZO		12729	22
APRILE			
MAGGIO			
GIUGNO			
14/ ma		83679 X	X
		26123 -	-
		£. 109822	£. 10662
		Cod. 43	Cod. 47

CORRISPOSTI CON LE COMPETENZE DI

L'UFFICIO RETRIBUZIONI

4415

12,97



74100 Taranto, li 17 Giugno 1977

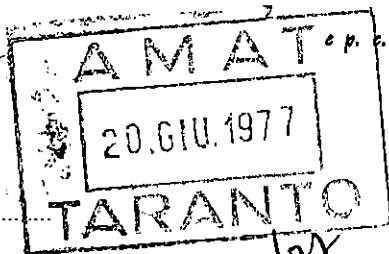
CASSA DI SOCCORSO

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI PUBBLICI - TARANTO

Corso Umberto, 136 - Tel. 23868

N. di protocollo 178/77

Risposta a N. _____ del _____



N. 3056 di Prot.

All'Agente De Cesare Giovanni

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

Al "Dirigente Uff. Movimento AMAT

LORO SEDI

Oggetto: VISITA DI CONTROLLO DOMICILIARE

In seguito alla visita di controllo effettuata alle ore 19,45 del giorno 15/6/77
presso la Vs. abitazione dal medico fiscale Dr. C. Monteleone,
quest'ultimo non Vi trovava in casa.

Pertanto, in applicazione dell'Art. 7, comma 3, dell'Accordo Nazionale 29-10-1963 relativo
alle Casse di Soccorso, non Vi sarà corrisposto il sussidio di malattia dal 15/6/77
al 19/6/77.1.

Distinti saluti.

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
CASSA DI SOCCORSO
IL PRESIDENTE
(Avv. Franco MIRO)

[Handwritten signature]

[Handwritten initials]

25/giugno/1976

844/OP/76

ll'agente

 Sig. DE CESARE Giovanni

e,p.c. (*)

S E D E

Trattamento economico a categoria superiore.-

Comunico alla S.V. che avendo raggiunto l'anzianità di 5 anni nel grado di autista di linea, a norma del Regolamento Aziendale in vigore dall'1/8/1973, con decorrenza dal 6/7/1976, Le verrà corrisposto la paga della classe 7^a.
Distinti saluti.

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
IL DIRETTORE DI ESERCIZIO
(Dr. Ing. Pietro BARBANENTE)



(*)- A^L Dirigente Settore Movimento
Al Capo Ufficio Retribuzioni

S E D E

 ME/PTE.

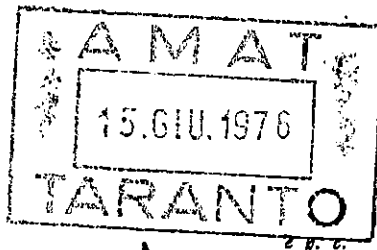
445



CASSA DI SOCCORSO

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI PUBBLICI - TARANTO

Corso Umberto, 136 - Tel. 23868



74100 Taranto, li 14 Giugno 1976

All'Agente De Cesare Giovanni

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

Al Sig. Dirigente Ufficio Mov. AMAT

N. di protocollo 120/76

Risposta a N. del

N. 8503 di Prot.

LORO SEDI

Oggetto : VISITA DI CONTROLLO DOMICILIARE

In seguito alla visita di controllo effettuata alle ore 16,38 del giorno 6/6/76 presso la Vs. abitazione dal medico fiscale Dr. C. Monteleone, quest'ultimo non Vi trovava in casa.

Pertanto, in applicazione dell'Art. 7, comma 3, dell'Accordo Nazionale 29-10-1963 relativo alle Casse di Soccorso, non Vi sarà corrisposto il sussidio di malattia dal 6/6/76 al 7/6/76.

Distinti saluti.

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
CASSA DI SOCCORSO
IL PRESIDENTE
(Avv. Franco MIRO)

Salvatore Autocino



CASSA DI SOCCORSO

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI PUBBLICI - TARANTO

Corso Umberto, 136 - Tel. 23888

74100 Taranto, li 2 Gennaio 1976

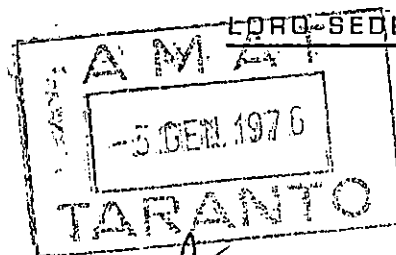
All'Agente De Cesare Giovanni

e p. c. Al Sig. Direttore di Esercizio dell' A. M. A. T.

Al Sig. Dirigente Uff. Movimento AMAT

N. di protocollo 1/76

Risposta a N. _____ del _____



N. 3076 di Prot.

Oggetto: VISITA DI CONTROLLO DOMICILIARE

In seguito alla visita di controllo effettuata alle ore 18,00 del giorno 31/12/75 presso la Vs. abitazione dal medico fiscale Dr. C. Monteleone, quest'ultimo non Vi trovava in casa.

Pertanto, in applicazione dell' Art. 7, comma 3, dell' Accordo Nazionale 29-10-1963 relativo alle Casse di Soccorso, non Vi sarà corrisposto il sussidio di malattia dal 31/12/75 al 5/1/76.

Distinti saluti.

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI PUBBLICI TARANTO

CASSA DI SOCCORSO

IL PRESIDENTE

(Avv. Franco MIRO)

Salvatore Aletta

7/1/76
6

✓
[Signature]

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 A. M. A. T. con sede in Taranto
ha presentato al sottoscritto il giorno 29 del mese di maggio 19 75 denuncia di un infortunio occorso a n. 1 persone
(cognome e nome) DE CESARE Giovanni Via Anguille 24 S. Vito-Taranto-
il giorno 14 del mese di Maggio 19 75 nel Comune di Taranto

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

N. 440

AGENTE De Cesare Giovanni

scatti N. 0

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:	420	203	115	15	135	623	878
	gg. paga	gg. comp. acc.	fer.	nott.	fest.	infr.	naz.
Gennaio . . .	4	8	6,5	10	4	=	=
Febbraio . . .	30	28	53	16,5	=	=	=
Marzo . . .	29	30	42,5	14	10,5	1	=
Aprile . . .	29,5	29,5	42	19	20,5	1	1
Maggio . . .	28	29	40,5	16	50,5	2	=
Giugno . . .							
14/ma . . .							
	123,5 x	124,5 x	184,5 x	75,5 x	88,5 x	4 x	1 x
	=	=	=	=	=	=	=
			21217+1132		11947+2492+878		
	L. 51870	L. 25273	L. 22349		L. 15317		
	(arr. paga)	(arr. comp.)	(2° rigo)		(3° rigo)		

DIFFERENZE SU FERIE NON GODUTE ANNO 1972

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

Corrisposti con le competenze di

N. 440

AGENTE De Cesare Giovanni

scatti N. 0

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: 490		203	239	g.iar.		
gg. paga		gg. comp. acc.	fer.	nott.	fest.	infr. naz.
Gennaio . . .						
Febbraio . . .						
Marzo . . .						
Aprile . . .						
Maggio . . .	0,5	0,5				
Giugno . . .						
14/ma . . .						
0,5 x	0,5 x	0,5 x	x		x	x x
=	=	=	=		=	=
L. 810	L. 101	L. 119			L. 364.344	
(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



74100 Taranto, li 7 Settembre 1974

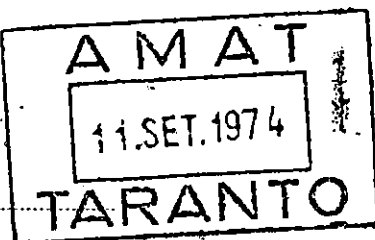
CASSA DI SOCCORSO

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI PUBBLICI - TARANTO

Corso Umberto, 136 - Tel. 23868

N. di protocollo 654/74

Risposta a N. del



N. di Prot.

All'Agente De Cesare Giovanni

e. p. c.

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

DIRIGENTE

Al Capo Servizio Amministrativo dell' A. M. A. T.

Al Dirigente Ufficio Movimento AMAT
LORO SEDI

Oggetto: VISITA DI CONTROLLO DOMICILIARE.

In seguito alla visita di controllo effettuata alle ore 16,15 del giorno 5/9/74 presso la Vs. abitazione dal medico fiscale Dr. Giuseppe De Sabato, quest' ultimo non Vi trovava in casa.

Pertanto, in applicazione dell'Art. 7, comma 3, dell'Accordo Nazionale 29-10-1963 relativo alle Casse di Soccorso, non Vi sarà corrisposto il sussidio di malattia dal 5/9/74 al 9/9/74.-

Distinti saluti.

AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO
CASSA DI SOCCORSO
IL PRESIDENTE
(Avv. Franco MIRO)

[Handwritten signature]

11/9/74
[Handwritten mark]

[Handwritten signature]

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 A.M.A.T. con sede in Taranto

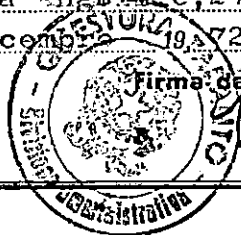
ha presentato al sottoscritto il giorno 18 del mese di dicembre 19 72 denuncia di un infortunio occorso a n. 1 persone

(cognome e nome) DE CESARE Giovanni Via Anguille, 24 SAN VITO-Taranto-

il giorno 16 del mese di dicembre 19 72 del Comune di Taranto

Timbro
dell' Ufficio

PF/



Firma dell'autorità che riceve la denuncia

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



74100 Taranto, - 4 DIC. 1971

AZIENDA MUNICIPALIZZATA
AUTOTRASPORTI PUBBLICI - TARANTO

N. di protocollo 197. VA + 2. Pip.

Risposta a N. del

Allegati N.

A L. Signor

DE CESARE Giovanni



S E D E

OGGETTO : **Proroga rapporto di lavoro.**

In riferimento alla nota del 9/11/71-365-UP- si comunica che
con la data del 6/12/1971- il rapporto di lavoro con la S.V.
si intende prorogato a tempo indeterminato.

IL DIRETTORE

(Dott. Ing. A. Abbatangelo)

IL PRESIDENTE

(Dott. Prof. Paolo Tarantino)



74100 Taranto, 9/11/1971

AZIENDA MUNICIPALIZZATA
AUTOTRASPORTI PUBBLICI - TARANTO

Al Signor

DE CESARE Giovanni

N. di protocollo 365 - VP-41 Rip.

Riposta a N. del

Allegati N.

S E D E

OGGETTO: **Proroga assunzione straordinaria.**

Le comunico che, per esigenze contingenti ed imprevedibili, si rende necessaria la proroga della sua assunzione, provvisoria e straordinaria, alle dipendenze di questa Civica Azienda, avvenuta per tre mesi giusta nota n. 69-UP-71- del 30/7/1971.

Ciò stante Le faccio presente che il termine finale dell'assunzione trimestrale di cui sopra è prorogato di due mesi, scaduti i quali il rapporto di lavoro dovrà intendersi cessato a tutti i possibili effetti, senza bisogno di ulteriore avviso.

Saluti.

IL DIRETTORE
(Dott. Ing. A. Abbatangelo)IL PRESIDENTE
(Dott. Prof. Paolo TARANTINO)



74100 Taranto, 30/7/1971

AZIENDA MUNICIPALIZZATA
AUTOTRASPORTI PUBBLICI - TARANTO

Al Signor

DE CESARE Giovanni

N. di protocollo 69.08-FI Rip.

Risposta a N. del

e, p.c. All'Ufficio Amm.vo

Allegati N.

S E D E

OGGETTO: **Assunzione temporanea.**

Le comunico che con decorrenza dal 6 luglio 1971- la S.V. è assunta in via del tutto straordinaria e provvisoria per un periodo massimo di mesi 3 (tre) alle dipendenze di questa Azienda con la qualifica di Autista di linea ed inquadrata pertanto, ai sensi della legge 6-8-1954, n. 858 nella classe 7bis Categoria Da, salvi i provvedimenti, ratifiche ed approvazioni previste dal R.D. 10-3-1904 n. 108 sull'assunzione diretta dei pubblici servizi.

Per tale incarico Le verrà praticato il trattamento economico vigente per la categoria.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE

(Dott. Ing. A. ABBATANGELO)

IL PRESIDENTE

(Dott. Prof. Paolo TARANTINO)

PER ACCETTAZIONE



MINISTERO DEL LAVORO E DELLA PREVIDENZA SOCIALE
Ufficio del Lavoro e della Massima Occupazione di TA
UFFICIO DI COLLOCAMENTO DI TA

Alla Ditta SOCIETÀ TRATTIG CO/ AUTOBAC

Indirizzo TA

N° 13 / PLS

ALL' I. N. A. I. L. . I. N. A. M. . I. N. P. S.

Sede di TA

Con riferimento alla richiesta numerica N. del 28/5 71 19...
nominaliva
 si avviano i sottonotati lavoratori:

Attività economica dell'azienda

N. d'ord.	COGNOME E NOME	Num. libretto di lavoro	Qualifica (1)
1)	CASTELLANO Antonio ✓	1508	ARTISTA
2)	PIZZOLI PIETRO ✓	4286	"
3)	CATTUCCI Vincenzo ✓	6951	"
4)	DE BENEDETTIS VITO ✓	16229	"
5)	DECELLARIS GIANNI ✓	2860	"
6)	PACCHETTI MARIO ✓	4982	"

alle condizioni controllati

TA

li

4/6/71
 (timbro)

19



COLLOCATORE

(1) Per gli apprendisti indicare anche il mestiere di apprendimento.

Elenco nominativo degli autisti visitati per conto della Soc. STAT

1) PEPE	Giosafatte	- IDONEO	QUALE	AUTISTA
2) D'IPPOLITO	Giuseppe	"	"	"
3) MALANDRINO	Emanuele	"	"	"
4) CATUCCI	Rosario	"	"	"
5) CASTELLANO	Giuseppe	"	"	"
6) CERNO'	Giovanni	NON IDONEO	QUALE	AUTISTA
7) SISTO	COSIMO	NON IDONEO	QUALE	AUTISTA
8) PULPITO	Gregorio	IDONEO	QUALE	AUTISTA
9) MASI	Leonardo	"	"	"
10) TRONO	Giovanni	"	"	"
11) GRAVINA	Tommaso	"	"	"
12) TEDESCO	Giuseppe	"	"	"
13) NICOLI'	Salvatore	"	"	"
14) BOCCARDI	Donato	"	"	"
15) GARGANO	Vito	NON IDONEO	"	"
16) ALBANO	Roberto	NON IDONEO	"	"
17) PACCIANA	Alessandro	IDONEO	QUALE	AUTISTA
18) NIGRO	Francesco	"	"	"
19) DE PACE	Gaetano	"	"	"
20) CHIARAMONTE	Pasquale	"	"	"
21) SCAFA	Antonio	"	"	"
22) GRANIO	Amodeo	"	"	"
23) GENTILE	Nicola	"	"	"
24) SANTORO	Giuseppe	"	"	"
25) CATUCCI	Vincenzo	"	"	"
26) FAITA	Giuseppe	"	"	"
27) MASTROPIETRO	Vittorio	"	"	"
28) GRAVILE	Franco	"	"	"
29) DE BENEDETTO	Vittorio	"	"	"
30) D'AMMACCO	Benito	"	"	"
31) DE CESARE	Giovanni	"	"	"
32) PALMITESTA	Nicola	"	"	"
33) CASTELLANO	Antonio	"	"	"
34) CARALLO	Mario	"	"	"
35) DETTOLI	Biagio	"	"	"
36) IMPERIA	Cosimo	NON IDONEO	QUALE	AUTISTA
37) ZUPONE	Domenico	NON IDONEO	QUALE	AUTISTA
38) CELINI	Pietro	IDONEO	QUALE	AUTISTA
39) SPINA	Giovanni	"	"	"
40) SIMONETTI	Luigi	"	"	"
41) SALINARI	Carmine	"	"	"
42) LESIERRI	Tommaso	"	"	"
43) RONGO	Antonio	"	"	"
44) MARIANO	Emidio	NON IDONEO	QUALE	AUTISTA
45) GRAVINA	Umberto	IDONEO	QUALE	AUTISTA

682



COMUNE DI TARANTO

Ufficio dello Stato Civile

BORGATA TALSANO



Si certifica che nel giorno 25 del mese di marzo
dell' anno mille novecentotrentaquattro
giusta atto n. 58 parte 1 serie 1 è nato in Talsano
De Cesare Giovanni

Si rilascia per richiesta di certificato penale.

Talsano,

25 febbraio 1944

L' impiegato incaricato

2



L'Ufficiale dello Stato Civile

Giuseppe M. M. M.

PROCURA DELLA REPUBBLICA DI TARANTO
CERTIFICATO GENERALE

Si attesta che in questo Casellario Giudiziale, al nome della persona suindicata, risulta

Si rilascia, in esenzione di bollo, per uso _____

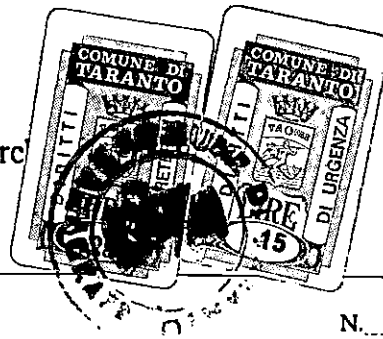
Taranto, li _____



COMUNE DI TARANTO
RIPARTIZIONE V - UFFICIO ANAGRAFE

Certificato di CITTADINANZA ITALIANA

Marc



N. Reg.

L' UFFICIALE DI ANAGRAFE

sulla scorta delle risultanze dell' Anagrafe della popolazione residente, certifica che:

CF. DE CESARE Giovanni 1934
n. Talsano 6/3/1934 (n.58 p.I)
cgt. Roberti Lucia - Senise 25/4/1966
atto n.28 p.II s.A FF.74460
residente dalla nascita
attesa l'occupazione
Via Anguille 24 - S.Vito 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

74100 Taranto Il,

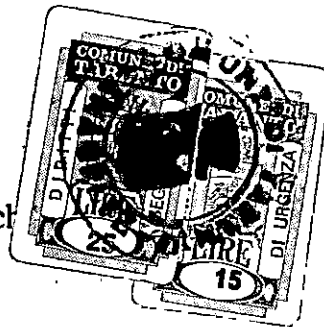
4 GIU. 71 158





COMUNE DI TARANTO
RIPARTIZIONE V - UFFICIO ANAGRAFE

March



Certificato di RESIDENZA

N. Reg.

L' UFFICIALE DI ANAGRAFE

sulla scorta delle risultanze dell' Anagrafe della popolazione residente, certifica che:

CP. DE CESARE Giovanni

1934

n. Taranto 6/3/1934 (n.58 p.I)

cgt. Rosati Lucia - Senise 25/4/1966

atto n.28 p.II s.A

FF.74460

residente dalla nascita

attesa l'occupazione

Via Anguille 24 - S.Vito

lio.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

74100 Taranto Il.

04 GIU. 71 2128



CASELLARIO GIUDIZIALE

2294

Certificato^(a) GENERALE

(a) Generale, penale o civile.

Procura della Repubblica presso il Tribunale di (b) **TARANTO**

(b) La Procura della Repubblica presso il Tribunale nella cui circoscrizione è compreso il luogo di nascita della persona alla quale il certificato si rilascia; la Procura della Repubblica presso il Tribunale di Roma, anche per gli stranieri per i cittadini nati all'estero. (c) Cognome e nome della persona alla quale il certificato si rilascia.

Al nome di (c) *Al Celare Giovanni*

nato il *6-3-924* in *Taranto*

Provincia (o Stato) (d) di **TARANTO**

sulla richiesta di (e) *Al Celare*

per (f) *concordato*

si attesta che in questo Casellario giudiziale risulta: (g)

Trib. Taranto I7/4 - 6/5/64 dichiarato fallito;

Pret. Taranto I7/2/66 gg. 40 recl. bancarotta semplice

(sospesa) INABILITAZ. COMM. e uff; DIRETTIVI PER MESI SEI.

TARANTO

7 APR. 1971



Il Segretario Capo Sezione
(Antonio LASALVIA)

[Handwritten signature]

(e) Cognome e nome del richiedente.

(f) Motivo della richiesta.

(g) Segnare le decisioni in ordine cronologico, indicando per ciascuna: 1° la data della decisione; — 2° il magistrato che la pronunziò o la sua sede; — 3° il dispositivo; — 4° (per le decisioni penali di condanna) il titolo del reato, indicando se tentato o se continuato, con le aggravanti, compresa la recidiva, attenuanti e diminuenti, le pene inflitte, la dichiarazione di abitudine o professionalità nel reato, o di tendenza a delinquere e le misure di sicurezza applicate; — 5° gli articoli di legge applicati; — 6° la pena accessoria che conseguono alla condanna; — 7° la data di esecuzione dell'ultima pena, ossia giorno, mese e anno in cui cessò di essere scontata, ovvero: NULLA. Segnare la data, la firma del Segretario della Procura e il timbro dell'ufficio.

La legittimazione della firma del Segretario è fatta dal Procuratore Generale della Repubblica competente e dal Ministro per gli affari esteri ed è soggetta alla normale tassa di concessione governativa.

I certificati rilasciati con urgenza, e cioè nello stesso giorno della richiesta, sono soggetti a un diritto di urgenza nella misura di L. 30 per certificato da corrispondersi esclusivamente mediante marca speciale.

N. B. - Il certificato è rilasciato su domanda al dirigente la segreteria della Procura della Repubblica, territorialmente competente. Alla domanda deve unirsi il certificato di nascita od altro documento che il dirigente la segreteria della Procura della Repubblica stesso ritenga equipollente. La domanda ed i documenti sono esenti da imposta di bollo.

ISTITUTO SALESIANO "D. BOSCO"

TARANTO

SCUOLA ELEMENTARE PARIFICATA

Anno Scol. 1959-60

SCUOLA MEDIA LEGALMENTE RIC.

D. M. 7-8-1939 N. 1099

LICEO SCIENTIFICO LEG. RIC.

D. M. 20-5-1954

GINNASIO LEGALMENTE RIC.

Decreti 20-6-1947 e 3-10-1961

LICEO CLASSICO LEGALMENTE RIC.

Decreti 12-5-1960 e 3-10-1961

IL PRESIDE

Visti gli atti ed i documenti d'ufficio dell'Anno Scolastico 1949 - 1950

certifica

che DE CESARE Giovanni nato a TALSANO- TARANTO

prov. di _____ il 6/3/1934

ha { frequentato la classe I^a Media
sostenuto gli esami _____

in questa sede ed è stato dichiarato PROMOSSO

per effetto - dello scrutinio finale - ~~degli esami della~~ I^a II^a sessione.

VOTAZIONE RIPORTATA

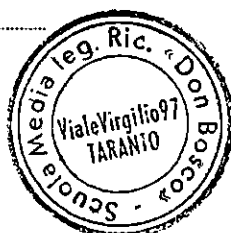
MATERIA	Scrutinio finale o sessione estiva	Sessione autunnale	Annotazioni
Italiano	sex		
Latino		sex	
Greco			
Lingua Straniera			
Storia	sex		
Filosofia			
Geografia	sex		
Matematica		sex	
Fisica			
Scienze			
Storia dell'Arte			
Disegno	sex		
Applicazioni Tecniche			
Educazione Musicale			
Educazione Fisica	sex		

Scuola Media "DON BOSCO"
LEGALMENTE RICONOSCIUTA D.M. 7-8-1939 N° 1099
Viale Virgilio, 97 - TARANTO

A richiesta dell'interessato per uso concorso.

Taranto, li 8/6/1971

Reg. { Generale N. 11
Esami N. _____
Cert. N. _____



Il Preside

Guosea telli



SCUOLA MEDIA STATALE
TALETE di MILETO
74100 TARANTO
Via Ancona - Tel. 335140

SI CERTIFICA

che I Sig. **DE CESARE GIOVANNI**
nat. a **TARANTO** Prov. **TA** il **6/3/84**
nella sessione unica dell'anno scolastico 19⁸³ - 19⁸⁴ ha sostenuto presso
questa Scuola l'esame di Stato di Licenza in qualità di candidato⁽¹⁾ **INTERNO**
conseguendo la

Licenza di Scuola Media

con il seguente giudizio sintetico:⁽²⁾

BUONO

Lingua straniera **INGLESE**

Si rilascia il presente certificato su richiesta dell'interessat..... per uso⁽³⁾
PER I QUALI LA LEGGE NON PRESCRIVE IL BOLLO

TARANTO

21/6/84

N. **5125** reg. certificati.

IL SEGRETARIO
IL SEGRETARIO

(Michele Lantini)



IL PRESIDE
IL PRESIDE

(Dott. Prof. **ROSA SERAFICA**)

(1) Interno - Privataista.

(2) Ottimo - Distinto - Buono - Sufficiente.

(3) Se per iscrizione alle prime classi degli istituti di istruzione secondaria superiore ed artistica in carta semplice o in unico esemplare (circolare M. P. I. n. 82 del 7/4/78).



SCUOLA MEDIA STATALE
TALETE di MILETO
74100 TARANTO
Via Ancona - Tel. 335140

SI CERTIFICA

che I Sig. **DE CESARE GIOVANNI**
nat. a **TARANTO** Prov. **TA** il **6/3/34**
nella sessione unica dell'anno scolastico 19⁸³ - 19⁸⁴ ha sostenuto presso
questa Scuola l'esame di Stato di Licenza in qualità di candidato⁽¹⁾ **INTERNO**
conseguendo la

Licenza di Scuola Media

con il seguente giudizio sintetico:⁽²⁾

BUONO

Lingua straniera **INGLESE**

Si rilascia il presente certificato su richiesta dell'interessat..... per uso⁽³⁾
PER I QUALI LA LEGGE NON PRESCRIVE IL BOLLO

TARANTO li **21/6/84**

N. **5125** reg. certificati.

IL SEGRETARIO
IL SEGRETARIO

(Michelangelo Lanza)

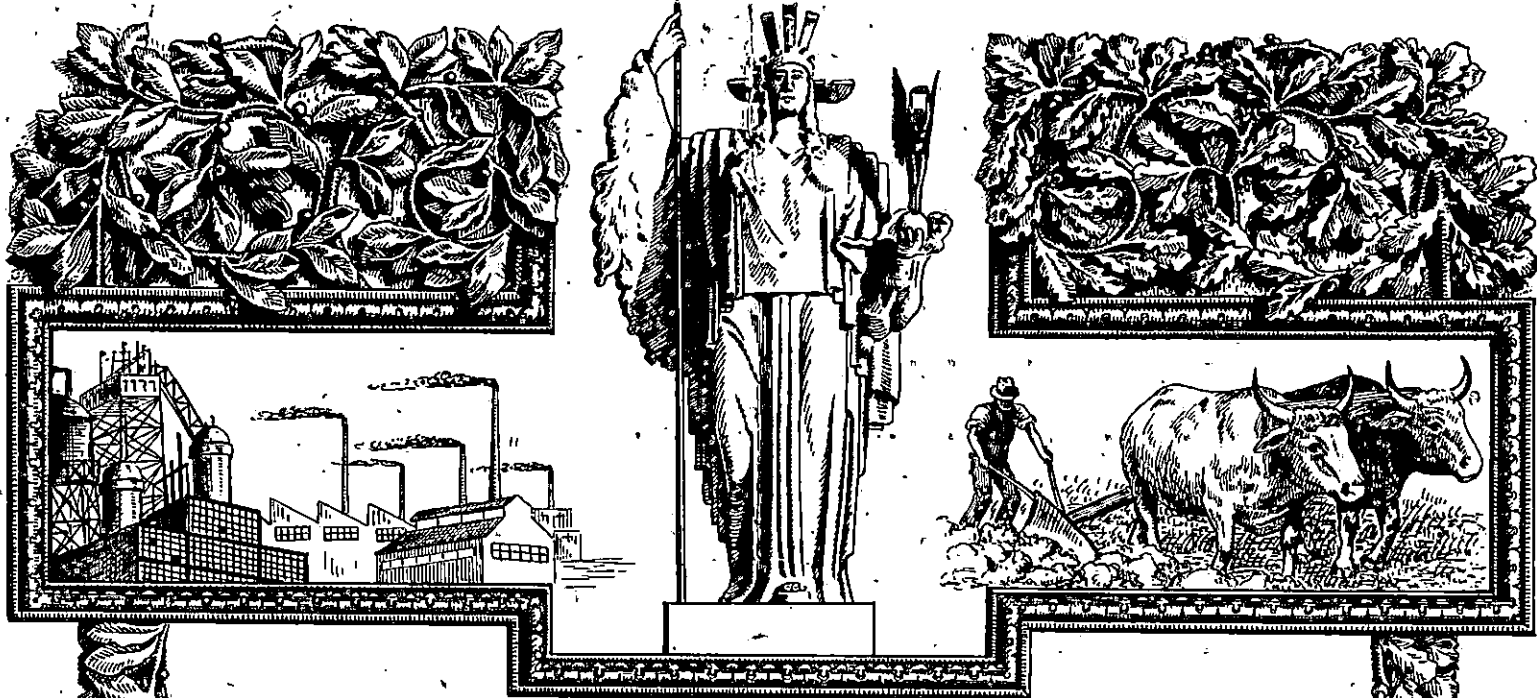


IL PRESIDE
IL PRESIDE
(Dott. Prof. **SERAFICA**)

(1) Interno - Privatista.

(2) Ottimo - Distinto - Buono - Sufficiente.

(3) Se per iscrizione alle prime classi degli Istituti di istruzione secondaria superiore ed artistica in carta semplice e in unico esemplare (circolare M. P. I. n. 92 del 7/4/78).



ESERCITO ITALIANO

68° REGGIMENTO FANTERIA "LEGNANO",
COMANDO

FOGLIO DI CONGEDO ILLIMITATO

per fine ferma triennale (Circ. 225 G.M. 1950)

che si rilascia a **Cap. Magg. ftr. spec. DE CESARE Giovanni**

di **Luigi** e di **Giannico Maria**

nato a **Talsano** il **6 marzo 1934**

distretto di **Taranto** provincia **Taranto**

N. di matricola **(4) 105 V.O.** () residenza **Via Otranto, 25**

Comune di **Taranto** provincia **Taranto**

distretto di **Taranto**

A **Bergamo** addì **31 Marzo** 19**56**

FIRMA DEL MILITARE

Alfredo Cesare Gioia



IL COLONNELLO COMANDANTE
IL COMANDANTE DEL CORPO
(**Andrea Genella**)

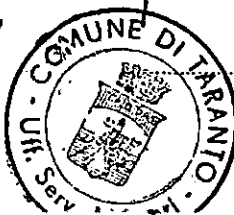
Andrea Genella

COMUNE DI **Taranto**

IL CAPO DELL'AMMINISTRAZIONE COMUNALE

Visto, addì

17 Aprile 1956



A)

STATO DI SERVIZIO

Arruolato il 26 marzo 1953 quale VAS Arte o professione Meccanico

Giunto alle armi il (5) 26 marzo 1953 Titolo di studio (6) 2^a Media

Assegnato al 3^o C.A.R. - Como -

Trasferito al 1^a Sc. Motorizza. 29.6.1953 Specializzazione conseguita Meccanico di auto=

Trasferito al 68^o Rgt. Ftr. il 26.10.1953 mezzi.=

Trasferito al il

Trasferito al il

B)

CAMPAGNE, FERITE, DECORAZIONI, ENCOMI, ECC.

N/N/

C)

RICHIAMI ALLE ARMI

Giunto alle armi per (7) il

Congedato il

IL COMANDANTE DEL CORPO

Giunto alle armi per (7) il

Congedato il

IL COMANDANTE DEL CORPO

DOVERI DEL MILITARE IN CONGEDO

1. — Il militare in congedo illimitato continua ad appartenere all'Esercito e deve obbedienza a qualunque ordine gli pervenga dalla Autorità Militare per ciò che riguarda i suoi doveri militari.

2. — Il militare, una volta congedato, giunto a casa, deve presentarsi senza indugio al Comune per fare apporre il visto del Capo dell'Amministrazione Comunale sul foglio di congedo.

3. — Il militare in congedo deve notificare al Distretto, tramite il Comune che lascia o nel quale va ad abitare, i cambi di domicilio o di residenza, indicando via e numero.

4. — Custodire con ogni cura il foglio di congedo. Non allegare mai, alle domande, l'originale, ma una copia legalizzata del foglio di congedo.

5. — Durante il congedo il militare può liberamente espatriare. All'estero deve segnalare al Consolato italiano il suo recapito.

6. — Il militare in congedo che contragga infermità o imperfezioni che lo rendano non più idoneo al servizio militare, deve domandare subito, per mezzo del Capo dell'Amministrazione Comunale, al Comandante del proprio Distretto,

di essere sottoposto a rassegna. La domanda, in carta libera, dovrà essere corredata dal foglio di congedo illimitato e da un certificato medico attestante la infermità o le imperfezioni accusate.

7. — Durante il congedo illimitato il militare può ricevere un «preavviso personale di destinazione», col quale l'Autorità Militare gli comunica il reparto a cui dovrà presentarsi in caso di richiamo alle armi. Detto preavviso, che, a seconda dei casi, è stampato su carta di diverso colore, non è un ordine di richiamo.

8. — L'ordine di richiamo alle armi può essere invece diramato dalla Autorità Militare a mezzo di:

— manifesto: in tal caso il militare che ha ricevuto un preavviso personale di destinazione di colore uguale a quello specificato dal manifesto deve presentarsi al reparto indicato nel preavviso stesso;

— comunicazione individuale (cartolina precetto): in tal caso il militare deve presentarsi al reparto che è indicato sulla comunicazione stessa.

9. — Il militare richiamato alle armi deve presentarsi al reparto cui è stato destinato munito del foglio di congedo o di un documento di riconoscimento rilasciato dal Comune. Non presentandosi sarà denunciato per diserzione.

NOTE. — (1) Corpo che rilascia il congedo. — (2) Indicare il motivo del congedamento (per fine ferma, per anticipazione, per smobilitazione, ecc.) e la disposizione che ordina il congedamento. — (3) Grado, Casato e Nome. — (4) Indicare il numero di matricola avuto all'atto dell'iscrizione sul ruolo 105. — (5) Data di presentazione al distretto. — (6) Oppure: *analfabeta*. — (7) Per istruzione o altro motivo stabilito dal Ministero.

STATO DI SERVIZIO

(Riservato al datore di lavoro)

[illegible]

Ufficio di Collocamento di 90

Prov. di _____

ISCRIZIONI

[illegible]

VARIAZIONI e ANNOTAZIONI

relative alle pagg. 1 e 2

[illegible]

[illegible]

(art. 8 legge 26 aprile 1934, n. 653 e art. 262 T. U. leggi sanitarie, 27 luglio 1934, n. 1265)

si accerta che esso è $\frac{\text{idoneo}}{\text{inidoneo}}$ per i seguenti motivi (Diagnosi)

FIRMA DEL SANITARIO

(art. 21, 22 e 23 legge 26-4-1934 n. 653, e art. 262 T. U. leggi sanitarie 27-7-1934 n. 1365)

occupato nella lavorazione

e si ritiene che egli possa (o non possa) continuare nella lavorazione cui è addetto

Data _____ L'Ufficiale Sanitario o il Medico incaricato.

Comune _____

Dichiarazione di visita medica preventiva per adulti

(art. 6 Regolamento generale per l'Igiene del lavoro R. D. 14 aprile 1927 n. 530
e D. M. 20 marzo 1929 e art. 62 T. U. leggi sanitarie, 27 luglio 1934, n. 1265)

Visitato il titolare del libretto Sig. _____

che è occupato nel lavoro di _____

presso _____

accertasi che esso possiede (o non possiede) i requisiti per
essere addetto ai lavori di _____

Data della visita _____

Comune di _____

Timbro

L'Ufficiale Sanitario o il Medico incaricato

Indicazioni particolari per fanciulli minori degli anni 14

REQUISITI DI ISTRUZIONE

Il fanciullo titolare del presente libretto _____ ha raggiunto il grado
di istruzione richiesto per l'ammissione al lavoro (art. 7 legge 26 aprile 1934
n. 653) _____ avendo _____

in caso di incapacità intellettuale (art. 7 legge 26 aprile 1934 n. 635).

Certificato Scolastico o del Direttore didattico di _____

in data _____

Autorizzazione al rilascio del libretto al fanciullo che non ha raggiunto il
grado di istruzione prescritto concessa dall' _____

in data _____

Cognome e nome e residenza (e rapporto eventuale di parentela, di chi
esercita la patria potestà o di chi legalmente rappresenta il fanciullo

IL FANCIULLO

IL RAPPRESENTANTE

IL SINDACO

Prezzo L. 15

LIBRETTO di LAVORO N. 33417 2956

Legge 10 gennaio 1935 N. 112

BT 38925359

Documento provvisorio sostitutivo

Comune di TARANTO

Rilasciato a

nato a *Alcide Giovanni* () il *6-3-1936*

Residente a *Taranto*

dal *1-1-1936*

Via *Chiodi*

N. *95*

Grado d'istruzione *10 Ciggen e 100000*

Lingue estere conosciute _____

E' stato all' Estero? _____

Servizio Militare - Esito di leva *abili*

Arma, Corpo

Specialità *Marina*

Grado *Capo 1° Classe*

Combattente _____

Decorato _____

Mutilato o invalido _____

Orfano di guerra _____

Comune di TARANTO

Data del rilascio del libretto

21 NOV. 1956

IL TITOLARE

Il Sindaco

Timbro e bollo