

Corrispondenza interna prot. n° 4340/2003

Taranto, li **11 SET. 2003**

All'Agente
Sig. DI MONTE Massimo

e.p.c. DIRETTORE
DIRIGENTE AMMINISTRATIVO
DIRIGENTE TECNICO
AREA PERSONALE

SEDE

OGGETTO: Accoglimento dimissioni.

Riscontriamo la Vs. nota del 11/09/2003 prot. n. 12593/2003 con la quale rassegnate le dimissioni da questa Azienda, per comunicare che le stesse vengono accolte.

Pertanto il Vs. rapporto di lavoro con questa Azienda verrà a cessare a decorrere dal giorno 12 settembre 2003 quale ultimo giorno lavorativo.

Questo Consiglio di Amministrazione, ritenendo di interpretare il pensiero di tutto il personale, coglie l'occasione per dare atto alla S.V. del lodevole servizio prestato in favore dell'Azienda e della collettività, formulando nel contempo i migliori auguri per un sereno progredire negli anni cogliendo soddisfazioni nell'ambito familiare e sociale.

Distinti saluti.

IL PRESIDENTE
(Enzo MANCO)



MAT S.p.A. - TARANTO
 Ariva n° 12593
 11 SET. 2003

Presidente	☐
Vice Presidente	☐
Consigliere	☐
Direttore	☐
Dirigente Amministrativo	☐
Dirigente Tecnico	☐
Area Contabilità e Bilancio	☐
Area Contr.-App.-Acq-Magazz.	☐
Area Informatica	☐
Area Movimento	☐
Area Personale	☒
Area Tecnica	☐
Ripartizione Contratti e Appalti	☐
PR.-AA.GG.-Sinistri	☐
Prodotti del Traffico	☐
Logistica	☐

.....

TARANTO, 10/09/2003

AL PRESIDENTE
 AZIENDA A.M.A.T.
 S E D E

Oggetto: destituzione dal servizio.

Io sottoscritto MASSIMO DI NOME....., dipendente di codesta azienda con la
 qualifica di operatore di esercizio, assunto con contratto a termine scadente il 15/09/2003 con la
 presente chiedo alla S.V. di essere destituito dal servizio a partire dal 12.10.03..... quale
 ultimo giorno lavorativo

Ringrazio e porgo distinti saluti.



Prot.n. 1425/04

TARANTO, 16 MAR. 2004

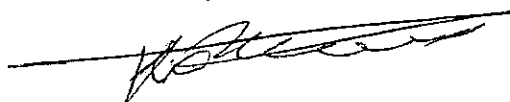
Egr. Sig.
Dimonte Massimo
Via G. Giovine, 2
74100 Taranto

Si comunica che questa Azienda ha emesso a suo favore un mandato di pagamento dell'importo complessivo di € 42,45 a titolo di " premio evitati sinistri per l'anno 2003 " e " conguaglio annuale vendita biglietti a bordo ".

La somma, a Lei spettante, può essere incassata presso il nostro tesoriere Monte dei Paschi di Siena , sito in viale Magna Grecia.

Distinti saluti.

IL PRESIDENTE
(Enzo MANCO)



134151

AMAT S.p.A. - TARANTO	
Prot. Arrivo n°	2430
del	11 FEB. 2004
Presidente	☐
Vice Presidente	☐
Consigliere	☐
Direttore	☐
Dirigente Amministrativo	☐
Dirigente Tecnico	☐
Area Contabilità e Bilancio	☐
Area Contr.-App.-Acq.-Magazz.	☐
Area Informatica	☐
Area Movimento	☐
Area Personale	☒
Area Tecnica	☐
Ripartizione Contratti e Appalti	☐
Rip. P.R.-AA.GG.-Sinistri	☐
Ufficio Prodotti del Traffico	☐
Ufficio Ragioneria	☐

TARANTO, : 10/02/06

AL PRESIDENTE
AZIENDA A.M.A.T.
S E D E

Oggetto: richiesta compilazione modello

Io sottoscritto

M. GONFASSINO

Dipendente di codesta azienda, con

la presente chiedo alla S.V., tramite gli uffici competenti, la compilazione del modello *86/88*

di dichiarazione del datore di lavoro per poter procedere alla definizione della pratica da me
presentata presso *I.N.P.S.*

Distinti saluti.

L'Agente

[Signature]

02/02/06

[Signature]

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

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

Istituto Nazionale
Previdenza Sociale

Alla Sede / Agenzia di TARANTO Anno 2003

A DATI IDENTIFICATIVI DEL DATORE DI LAVORO			
DENOMINAZIONE	<u>A.N.A.T. S.P.A. - TARANTO</u>		CODICE FISCALE O PARTITA IVA
MATRICOLA INPS	<u>7803355359</u>	C.S.C.	CODICE AUTORIZZAZIONE
ATTIVITA' ESERCITATA	SEDE INPS DI ISCRIZIONE		
SOCIETA' COOPERATIVA DPR 602/70		☐ INDUSTRIALE NON EDILE	☐ EDILE O AFFINE
		☒ ALTRE	
		☐ SI	☐ NO

B DATI ANAGRAFICI DEL DIPENDENTE			
COGNOME	<u>DI MONTE</u>	NOME	<u>VASSIMO</u>
CODICE FISCALE	<u>DNNGELTHLHLDHQU</u>	SESSO	<u>M</u>
INDIRIZZO (Via, Piazza, etc.)	<u>VIA G. GIOVINE, 2</u>		COMUNE DI RESIDENZA
	DATA DI NASCITA	COMUNE DI NASCITA	PROV.
	<u>14.07.1974</u>	<u>TARANTO</u>	<u>TA</u>
		COMUNE DI NASCITA	PROV.
		<u>TARANTO</u>	<u>TA</u>

C DATI RELATIVI AL RAPPORTO DI LAVORO			
IL CONTRATTO DI LAVORO PREVEDE CHE LA RETRIBUZIONE MENSILE SIA CORRISPONDA PER GIORNI: <u>30</u>			
N.B. Al quadro E - Retribuzione per gg. effettivamente lavorate - deve essere indicato l'importo risultante dal seguente calcolo: Retribuzione lorda mensile (vedi istruzioni) / gg contrattualmente retribuite (*) X gg effettivamente lavorate.			
DATA DI ASSUNZIONE ⁽¹⁾		GIORNATE RETRIBUITE NELL'ANNO (rilevabile dal quadro "Dati previdenziali ed assistenziali" del CUD sez. 1, 15)	
<u>16.06.2003</u>			
QUALIFICA RIVESTITA	TIPO DI CONTRATTO	INTERRUZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO ⁽¹⁾	
OPERAIO ☒	A TEMPO INDETERMINATO ☐	A SEGUITO DI:	
IMPIEGATO ☐	A TEMPO DETERMINATO ☒	SOSPENSIONE ☐	
QUADRO ☐	STAGIONALE ☐	DIMISSIONI ☒	
DIRIGENTE ☐	PART-TIME ORIZZONTALE ☐	LICENZIAMENTO ☐	
LAVOR. A DOMICILIO ☐	PART-TIME VERTICALE ☐	DATA <u>18.09.2003</u>	
APPRENDISTA ☐	SURROGA ☐	MOTIVO <u>DIMISSIONI</u>	
SOCIO LAVORATORE ☐	ALTRO (specificare tipo di contratto) ☐	<u>VOLONTARIE</u>	
INSEGNANTE ☐		CON DIRITTO ALL'INDENNITA' DI MANCATO PREAVVISO FINO AL: ☐	
LAVOR. SPETTACOLO ☐	LAVORO SUBORDINATO ☐		
	☐ SI ☐ NO		

⁽¹⁾ Omettere se si compila il quadro D.

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

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

E																																F									
DATI RELATIVI AI PERIODI DI LAVORO DELL'ANNO SOLARE DI RIFERIMENTO																																DATI PER LA RILEVAZIONE DEGLI ASSEGNI NUCLEO FAMIL.									
(giornate lavorate / non lavorate e retribuzione corrisposta/dovuta)																																									
MESE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Tot. GG Effett. Lavor.	RETRIB. LORDA PER GG. EFFETTIVAMENTE LAVORATE (*)	N. GG NON lavor. ma retribuiti	RETRIBUZIONE LORDA MENSILE (**)	N. GG ANF corrisp	N. compon nucleo famit	N. FIGLI	COO. nucleo famit		
GENNAIO																																									
FEBBRAIO																																									
MARZO																																									
APRILE																																									
MAGGIO																																									
GIUGNO																	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	13	505,64	2	583,43				
LUGLIO	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	F	F	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	25	972,38	5	1166,86					
AGOSTO	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	26	1011,28	5	1160,86					
SETTEMBRE	F	F	F	F	X		X	X	X	X	X	X																					7	272,87	6	583,43					
OTTOBRE																																									
NOVEMBRE																																									
DICEMBRE																																									
TOTALE																																		71	2.761,54	14	3.500,58				

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

AVVERTENZE PER LA COMPILAZIONE DEL QUADRO E

QUADRO E: Contrassegnare con una X le GG EFFETTIVAMENTE LAVORATE nel mese anche se queste superano il numero di quelle indicate al quadro "C" (es. se il contratto prevede che vengano retribuite nel mese n.26 gg e le giornate effettivamente lavorate sono 27, contrassegnare 27 gg). Se la settimana lavorativa si articola su 5 gg e se questi sono stati tutti lavorati contrassegnare 5 gg (per i part-times verticali contrassegnare solo le giornate di effettiva presenza). Le domeniche e le festività devono essere contrassegnate soltanto se sono state lavorate. Le GG non lavorate devono essere contraddistinte dai seguenti codici: ML=malattia; I=fortunio; F=ferie; MT=maternità; S=sclero; P=permesso personale; C=CIG o CIGS; D=donazione di sangue, CM=congedo matrimoniale; per le altre assenze indicare il codice V. Nella colonna N.GG NON LAVORATE MA RETRIB. indicare il n. delle giornate non lavorate ma coperte da retribuzione e contribuzione o indennizzate a qualsiasi titolo, il n. delle gg effett. lav. e di quelle non lav. ma retribuite non deve superare la capienza del mese. RETRIBUZIONI vedi punto 1 (*) e punto 2 (**) delle istruzioni allegate

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

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

Data _____

FIRMA E TIMBRO LEGGIBILE DEL TITOLARE O LEGALE RAPPRESENTANTE

IL PRESIDENTE
Enzo MANCO

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

PROSPETTO DI TRATTAMENTO FINE RAPPORTO DEL : 29/10/2003

AZIENDA : S - Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA
DIPENDENTE : 334151 DIMONTE MASSIMO

DATA ASS. DATA ASS. CONV. DATA CESS. RAPP. ANNI MESI ANZ.
16/06/2003 16/06/2003 12/09/2003 0 3

DESCRIZIONE RITENUTE COMPETENZE

TFR effettivo lordo anno in corso 287,30

Legge 297/82 Art.3 su impon. 4.682,00 23,42

TOTALI 23,42 287,30

TOTALE IMPORTO TFR 263,88

Ammontare lordo T.F.R. 263,88 -

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

Altre somme 0,00 +

Preavviso 0,00 +

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

Imponibile fiscale liquidazione 263,88 X

Aliquota media 23,00 % =

Imposta dovuta 60,69 -

Detr.norm. 41,30 Part-time 0,00 41,30 -

Imposta su anticip. / preavv. / acconti 0,00 =

Imposta residua 19,39

Importo Netto T.F.R. 244,49

Dichiaro di aver ricevuto la somma di 244,49 a saldo di quanto dovutomi per la cessazione del rapporto di lavoro come da prospetto a tergo.

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

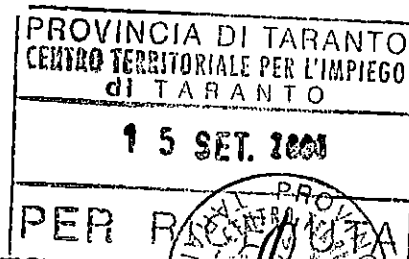
Ricevo inoltre il libretto di lavoro N. _____ rilasciato il _____ dal comune di _____

Data : 29/10/2003

Firma :

Prot. n°: Pr/ 4343/2003

Taranto, li **12 SET. 2003**



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

OGGETTO: Comunicazione

Comunichiamo a codesto Spett.le Centro che l'agente Sig.: **DI MONTE Massimo** nato a Taranto il 14/07/1974 ed ivi residente in Via G. Giovine n. 2, in possesso del profilo professionale di operatore di esercizio parametro 140, codice fiscale DMN MSM 74L14L049R; ha cessato il rapporto di lavoro a tempo determinato fino al 15/09/2003 con questa Azienda a decorrere dal 12/09/2003, quale ultimo giorno lavorativo per dimissioni volontarie.

Distinti saluti.

IL PRESIDENTE

(Enzo MANCO)

Prot. n°: Pr/ 4341/2003

Taranto, li **11 SET. 2003**

I.N.A.I.L. ARRIVATA IL
12.09.2003 09 :20
SEDE PROVINCIALE DI TARANTO

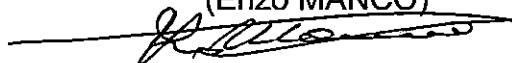
SPETT.LE I.N.A.I.L.
Ufficio Datori di Lavoro
Via Salinella Zona Bestat
74100 TARANTO

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

Si invia, in allegato alla presente, il modello di denuncia di cessazione del rapporto di lavoro relativa al dipendente **DI MONTE Massimo**, con decorrenza 12/09/2003, quale ultimo giorno lavorativo.

Distinti saluti.

IL PRESIDENTE
(Enzo MANCO)



COD. FISC. DITTA

00146330733

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

Posizione Assicurativa Ditta

71021230 C.C. 20

COD. FISC. LAVORATORE

DNNNSN76L1HLOH9R

DATA INIZIO RISCHIO

12/09/2003

DATA FINE RISCHIO

12/09/2003

Posizione Assicurativa Ditta

C.C.

COD. FISC. LAVORATORE

DATA INIZIO RISCHIO

DATA FINE RISCHIO

Posizione Assicurativa Ditta

C.C.

COD. FISC. LAVORATORE

DATA INIZIO RISCHIO

DATA FINE RISCHIO

Posizione Assicurativa Ditta

C.C.

COD. FISC. LAVORATORE

DATA INIZIO RISCHIO

DATA FINE RISCHIO

Posizione Assicurativa Ditta

C.C.

COD. FISC. LAVORATORE

DATA INIZIO RISCHIO

DATA FINE RISCHIO

Posizione Assicurativa Ditta

C.C.

COD. FISC. LAVORATORE

DATA INIZIO RISCHIO

DATA FINE RISCHIO

Posizione Assicurativa Ditta

C.C.

COD. FISC. LAVORATORE

DATA INIZIO RISCHIO

DATA FINE RISCHIO

Posizione Assicurativa Ditta

C.C.

COD. FISC. LAVORATORE

DATA INIZIO RISCHIO

DATA FINE RISCHIO

DATA DI PRESENTAZIONE/SPEDIZIONE
(riservata INAIL)

FIRMA DEL RESPONSABILE DELLA DITTA

IL PRESIDENTE
Enzo MANCO

INVIATA
ARRIVATA
12.09.2003 09:20
SEDE PROVINCIALE DI TARANTO

Taranto, lì 1 - LUG. 2003

Prot.n. 3347/03

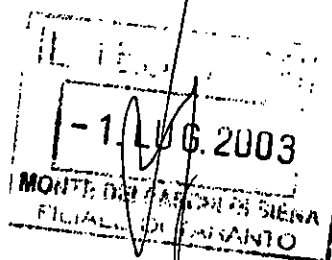
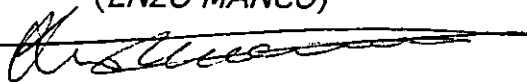
Spett.le
Monte dei Paschi di Siena
74100 TARANTO

Oggetto: rettifica nome ns. dipendente

Si comunica che erroneamente, sul tabulato degli assegni circolari del mese di giugno, è stato riportato il nome del ns. dipendente Dimonte Angelo, anziché Dimonte Massimo.

Distinti saluti.

IL PRESIDENTE
(ENZO MANCO)



Prot. n°: Pr/ 2864/03

Taranto, li **19 GIU. 2003**

Al Sig.
DI MONTE Massimo
Via G. Giovine, 2
74100 TARANTO

OGGETTO: Assunzione a termine: comunicazione dati

In esecuzione del contratto a termine sottoscritto in data 16/06/2003, in applicazione delle disposizioni vigenti si comunica quanto segue:

- il suo numero nel libro matricola aziendale in uso è: **1378**,
- i numeri di posizione aziendale sono i seguenti:
INPS n° 7803355359 (da citare negli eventuali certificati di malattia),
INAIL n° 71021230/20.

L'Ufficio Personale e Retribuzioni provvederà ad acquisire il suo consenso al trattamento dei dati personali, ai sensi della Legge n. 675/97.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE
(Ing. Giovanni MATICHECCHIA)

M



Alla sezione circoscrizionale per l'impiego (SCI) di **TARANTO**
Comunicazione di assunzione effettuata in data **16 GIU. 2003**

DATORE DI LAVORO **A.M.A.T. S.P.A. - VIA CESARE BATTISTI N. 657 - TARANTO**
codice istat (Ateco 91) C.F. **00146330733**
sede legale in **TARANTO** via **CESARE BATTISTI N. 657**
tel. **0997356211** fax. **0997794247** luogo di svolgimento del lavoro **TARANTO**
via **CESARE BATTISTI N. 657** tel. **COME SOPRA** fax. **COME SOPRA**

LAVORATORE cognome **DI ROND** nome **MASSIMO**
C.F. **DMNTSTFALHLOH9A** sesso ☒ M ☐ F
nato a **TARANTO** il **14.04.74** residente in **TARANTO**
via **C. GIOVINE, 2** cittadinanza **ITALIANA**
titolo di studio **LICENZA MEDIA** iscritto nelle liste di collocamento
o di mobilità della SCI di **TARANTO** dal **22.01.1992**
iscritto nel libro di matricola al numero d'ordine (1) **1378**

Tipologia contrattuale

tempo indeterminato ☐ tempo determinato ☒ durata **DAL 16/06/2003 AL 15/09/2003**
apprendistato (2) ☐ contratto formaz. lavoro (2) ☐ lav. domicilio (2) ☐

tempo parziale ☐ orario medio settimanale (3) **39**

Qualifica di assunzione **OPERAT. DI ESERC. CCNL applicato AUTO FERROTRANVIERI** **med. PAR. 140**
ovvero trattamento economico normativo convenuto (4) ☐

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

- (1) In caso di assunzione di apprendisti da parte di imprese artigiane, la comunicazione alla SCI del numero d'ordine di iscrizione nel libro di matricola, sarà effettuata nel medesimo giorno di effettiva adibizione al lavoro dell'apprendista (v. art. 9 D.P.R. 30.12.1956 n. 1668);
- (2) Riempire il relativo quadro sul retro;
- (3) L'orario medio settimanale si ottiene dividendo l'orario annuale per 52;
- (4) La casella va barrata solo se il datore di lavoro non applica il CCNL in tal caso va riempito il quadro D sul retro, salvo che l'assunzione riguardi un dirigente.

A) Apprendistato

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

B) Contratto di formazione e lavoro

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

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

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

C) Lavoro a domicilio

iscrizione registro committenti n. del
tipo di lavorazione tariffa applicata

D) Trattamento economico e normativo convenuto

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

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

☐ SI ☐ NO motivi

Allegati ☒ ☒ attestato di disoccupazione (mod. C/1) **UNO**

☐ copia permesso di soggiorno

☐ altro

data **18 GIU. 2003**

timbro e firma

IL PRESIDENTE

Enzo MANCO

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

Prot. n°: Pr/ 2824/2003

Taranto, li

18 GIU. 2003



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

OGGETTO: Comunicazione.

Si inviano in allegato alla presente n. 46 (quarantasei) modelli C/ASS relativi agli agenti riportati nell'allegato "A", assunti con contratto a termine dal 16 giugno 2003 al 15 settembre 2003, con il profilo professionale di operatore di esercizio parametro 140 per la sostituzione del personale in ferie (art. 7, lett. A punto 1 dell'Accordo Nazionale Autoferrotranviari del 27/11/2000).

Distinti saluti.

IL PRESIDENTE
(Enzo MANCO)

ALLEGATO "A"

MATRICOLA	COGNOME	NOME	D. NASCITA	LUOGO
1351	ZONILE	AMEDEO	07/07/52	TARANTO
1352	SCARNERA	GIUSEPPE	04/06/55	TARANTO
1353	ALBANO	CATALDO	10/05/57	TARANTO
1354	D'APRILE	COSIMO	13/03/59	TARANTO
1355	CANNIZZARO	GIANCARLO	17/02/60	TARANTO
1356	PULPITO	GIUSEPPE	30/04/61	TARANTO
1357	PERRONE	LUIGI	05/08/61	TARANTO
1358	ANACLERIO	ANGELO	22/08/63	TARANTO
1359	MARIANO	CATALDO	11/10/63	TARANTO
1360	ANGELINI	ANTONIO	27/02/64	TARANTO
1361	VOZZA	GIUSEPPE	28/03/64	TARANTO
1362	SORANNO	FRANCESCO	26/11/64	GINOSA
1363	VESPE	DOMENICO	23/02/66	TARANTO
1364	LIUZZI	GIOVANNI	05/09/67	TARANTO
1365	SARDIELLO	NICOLA	06/10/68	TARANTO
1366	TOZZI	PIER MARIO	19/11/68	ROMA
1367	LONGO	ROMOLO	27/12/68	TARANTO
1368	SAPIO	MARCELLO	06/02/69	GROTTAGLIE
1369	BASILE	ANDREA	08/09/69	TARANTO
1370	ANTONICELLI	FRANCESCO	01/03/70	TARANTO
1371	BRESCIA	FRANCESCO	02/10/70	TARANTO
1372	DE VITTORIA	ANGELO	12/08/71	TARANTO
1373	PORCELLINI	STANISLAO	20/08/71	TARANTO
1374	MANIGRASSO	MASSIMO	16/09/71	TARANTO
1375	FAGO	FRANCESCO	13/11/72	TARANTO
1376	LANZOLLA	MASSIMO	09/01/73	TARANTO
1377	MARTURANO	COSIMO	20/09/73	TARANTO
1378	DI MONTE	MASSIMO	14/07/74	TARANTO
1379	SCIALPI	PIETRO	10/09/74	TARANTO
1380	GENERALI	NICOLA	08/12/74	VICO EQUENSE
1381	GRANIO	ANGELO	04/01/75	TARANTO
1382	RONGO	ERNESTO	21/01/75	TARANTO
1383	TARTARELLO	ALESSANDRO	10/06/75	TARANTO
1384	SOLITO	NICOLA	10/07/75	TARANTO
1385	CALEGNA	PIERPAOLO	29/06/76	TARANTO
1386	PERILLO	LUIGI	10/11/76	TARANTO
1387	PACCIANA	GIUSEPPE	07/04/77	TARANTO
1388	SARACINO	GIUSEPPE	30/04/78	MARUGGIO
1389	SUSCO	EMILIANO	02/10/78	TARANTO
1390	NICOLI'	DANIELE	11/07/79	TARANTO
1391	CARRO	PASQUALE	13/10/79	TARANTO
1392	RUTA	UMBERTO	03/01/80	TARANTO
1393	MONTERVINO	NICOLA	05/03/80	TARANTO
1394	LOCHI	GREGORIO	11/10/80	MANDURIA
1395	UNGARO	ANTONIO	18/08/81	TARANTO
1396	CAZZATO	ALESSANDRA	27/11/81	TARANTO

PROVINCIA DI TARANTO
Centro per l'Impiego di TARANTO
VIA SALENTO, 3/A - TEL 099/7350745 - CTI-TARANTO@LIBERO.IT

Mod. C/1 Taranto, li 06-06-2003
CF: DMNMSM74L14L049R

1. Dati anagrafici lavoratore

cognome e nome ...: DIMONTE MASSIMO
data di nascita ..: 14-07-1974 sesso M
cittadinanza: ITA ITALIANA
comune di nascita: L049 TARANTO (TA)
comune residenza : L049 TARANTO (TA)
indirizzo resid...: VIA G.GIOVINE 2 74100
comune domicilio : L049 TARANTO (TA)
indirizzo domic...: VIA G.GIOVINE 2 74100
assolto obbl.scolastico? soggetto obbl.formativo? N

7. Iscrizione

numero personale : 0
flag e classe: I ISCRITTO ORDINARIO 1A DISOCC. CON ESP
Dlgs 181: A21 DISOCCUPATO

8. Qualifiche

cod: 411401 ADD. A MANSIONI D'ORDINE DI SE grado 14 GENERICO
cod: 863937 OPERATORE GENERICO DI PRODUZIO grado 14 GENERICO
cod: 742301 CONDUCENTE DI AUTOBUS grado 18 SENZA ESPERIEN

9. Articolo 16 L. 56/87

cod: 411401 ADD. A MANSIONI D'ORDIN cl.1 anno 2002 pun. 985.0
cod: 863937 OPERATORE GENERICO DI P cl.1 anno 2002 pun. 985.0

§. Liste -----

« art.16 L.56 »

L'appartenenza alle eventuali liste si riferisce alla data della stampa del modello

data C/4	num.	tipo	anzian.			revisioni periodiche
24-07-1997	2892	R1	24-07-1997	8/97	1008.0	16-01-1996
24-07-1997	10776	O1	24-07-1997	8/97	1008.0	17-02-1998
18-09-2000	14911	O1	18-09-2000	/	1009.0	25-06-1999
18-03-2002	2033	R1	18-09-2000	4/02	997.0	27-04-2000
18-03-2002	3722	O1	18-09-2000	4/02	997.0	14-02-2001
10-07-2002	4229	R1	18-09-2000	2/02	985.0	14-02-2001
10-07-2002	8296	O1	18-09-2000	2/02	985.0	
06-06-2003	2788	R1	18-09-2000	6/03	985.0	
06-06-2003	5396	I1	14-02-2001	/	10.0	
06-06-2003	5519	O1	18-09-2000	6/03	985.0	

NON SI EFFETTUA PIU' ALCUNA REVISIONE DEL MOD. C/1

-I lavoratori avviati con un contratto non superiore alle 20 ore settimanali possono chiedere l'iscrizione alle liste di collocamento.

IL RESPONSABILE DEL C.T.I.
(DOTT. SAVERIO CREAZZO)

LEGENDA CODICI COLONNA "TIPO"

O1: Iscrizione al collocamento ordinario; A1: Iscrizione al collocamento agricolo; R1: Iscrizione liste ex art. 16 - 1. 56/87; I1: Presentazione autocertificazione ex D. Lgs. 181/00.
N.B.: L'anzianità d'iscrizione al collocamento è quella indicata in corrispondenza dell'ultimo movimento "O1".

COPIA TELEGRAMMA

CTR - Via Carruba, 1 - 70122 Bari

DATI TELEGRAMMA:

MITTENTE:

CTR di origine: 350

Telegramma nr. 138/CB

del 11/06/2003 ore 15:54

importo (IVA inclusa) in Euro 80.40

(diritto di fonodettatura escluso)



EYFC01120100508012

12

EYF01-1-508/2

LETTERE

AMAT SPA

VIA CESARE BATTISTI 657

74100 TARANTO TA



COPIA DEL TESTO DEL TELEGRAMMA

Pag.01 di 02

ZCZC 138/CB

70100 BARIFONO 456 11 1554

CAZZATO ALESSANDRA

VIA P. DI PIEMONTE N 49/A

74100 TARANTO

ERARIO GIANLUCA

VIA UMBRIA N 16

74100 TARANTO

PULPITO GIUSEPPE

VIA SETTEMBRINI 236

74029 TALSANO

CALEGNA PIERPAOLO

VIA LAGO DI NEMI 104

74100 TARANTO

GENERALI NICOLA

VIA CARPI 8

74100 TARANTO

DI MONTE MASSIMO

VIA G. GIOVINE N 2

74100 TARANTO

LOCHI GREGORIO

VIA G DI VITTORIO 49

74024 MANDURIA

PACCIANA GIUSEPPE

VIA DENTICE 4

74100 TARANTO

CARRO PASQUALE

VIA ROSSIGNI N 24

74020 LIZZANO

NICOLI' DANIELE
VIA M. DELLE GRAZIE 48
74029 TALSANO

RONGO ERNESTO
VIA DANTE 372
74100 TARANTO

PERILLO LUIGI
VIA P.MORRONE 38
74100 TARANTO

OGG: TELEGRAMMA ASSUNZIONE CONTRATTO A TERMINE
LA S.V. E' CONVOCATA IL GIORNO 13 GIUGNO P.V.
ALLE ORE 10,00 PRESSO LA SEDE AMAT PER SOTTOSCRIVERE
UN RAPPORTO DI LAVORO DELLA DURATA DI MESI TRE
IL DIRETTORE ING GIOVANNI MATICHECCHIA

NNNN

INFORMAZIONI ALLA CLIENTELA

Grazie per aver usato il nostro servizio telegrammi

La informiamo che telefonando al 186 dal telefono fisso (o al 49186 se ha un telefonino TIM) puo' anche richiedere:

- Visure o Certificati delle Camere di Commercio
- Certificati Anagrafici del Comune di Roma.

I documenti Le saranno consegnati direttamente all'indirizzo da Lei indicato.

L'addebito del servizio avverra' su bolletta telefonica, mentre le spese relative al contrassegno ed al bollo saranno corrisposte al portalettere alla consegna.

Per reclami relativi al servizio e' possibile rivolgersi al numero telefonico 160 fornendo i "dati telegramma".

Prot. n°: .../.....

2783/03

Taranto, li **16 GIU. 2003**

IN A.I.L. ARRIVATA IL
16. GIU 2003 09.29
SEDE PROVINCIALE DI TARANTO

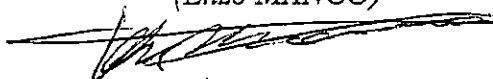
Spett.le
I.N.A.I.L.
Ufficio Datori di Lavoro
Via Salinella Zona Bestat
74100 TARANTO

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

Si inviano, in allegato alla presente, il modello di denuncia di inizio rapporto di lavoro relativo ai dipendenti: **ANTONICELLI Francesco, DE VITTORIA Angelo, PORCELLINI Stanislao, MANIGRASSO Massimo, FAGO Francesco, MARTURANO Cosimo, DIMONTE Massimo, GENERALI Nicola** con decorrenza 16/06/2003, quale primo giorno lavorativo.

Distinti saluti.

IL PRESIDENTE
(Enzo MANCO)



00146330733

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

Posizione Assicurativa Ditta

C.C.

F1021230 20

COD. FISC. LAVORATORE

NTNPNCT020140498

DATA INIZIO RISCHIO

16/06/2003

DATA FINE RISCHIO

Posizione Assicurativa Ditta

C.C.

F1021230 20

COD. FISC. LAVORATORE

DVTNGLT17124049E

DATA INIZIO RISCHIO

16/06/2003

DATA FINE RISCHIO

Posizione Assicurativa Ditta

C.C.

F1021230 20

COD. FISC. LAVORATORE

PRCSNST717204049B

DATA INIZIO RISCHIO

16/06/2003

DATA FINE RISCHIO

Posizione Assicurativa Ditta

C.C.

F1021230 20

COD. FISC. LAVORATORE

PNGLPSN717164049A

DATA INIZIO RISCHIO

16/06/2003

DATA FINE RISCHIO

Posizione Assicurativa Ditta

C.C.

F1021230 20

COD. FISC. LAVORATORE

FGARFNCT251340497

DATA INIZIO RISCHIO

16/06/2003

DATA FINE RISCHIO

Posizione Assicurativa Ditta

C.C.

F1021230 20

COD. FISC. LAVORATORE

PNRTCSN73P2040497

DATA INIZIO RISCHIO

16/06/2003

DATA FINE RISCHIO

Posizione Assicurativa Ditta

C.C.

F1021230 20

COD. FISC. LAVORATORE

DNWPSN7H144049R

DATA INIZIO RISCHIO

16/06/2003

DATA FINE RISCHIO

Posizione Assicurativa Ditta

C.C.

F1021230 20

COD. FISC. LAVORATORE

GNRNZLTH708445K

DATA INIZIO RISCHIO

16/06/2003

DATA FINE RISCHIO

DATA DI PRESENTAZIONE/SPEDIZIONE
(inviata INAIL)

FIRMA DEL RESPONSABILE DELLA DITTA

SEGRETERIA

INCAPI

16.06.2003 09:29

ARRIVATA IL

Prot. n°: Pr/ 2747

Taranto, li **11 GIU. 200**

OGGETTO: Telegramma Assunzione contratto a termine.

La S.V. è convocata il giorno 13 giugno p.v. alle ore 10.00 presso la sede AMAT per sottoscrivere un rapporto di lavoro della durata di mesi tre.

IL DIRETTORE



ELENCO NOMINATIVI CONTRATTO A TERMINE CONVOCATI
PER IL 13/06/2003

1 - CAZZATO ✓	Alessandra	Via P. di Piemonte n. 49/a	TARANTO
2 - ERARIO 110	Gianluca	Via Umbria n. 16	TARANTO
3 - PULPITO ✓	Giuseppe	Via Settembrini n. 236 - Talsano	TARANTO
4 - CALEGNA ✓	Pier Paolo	Via Lago di Nemi n. 104	TARANTO
5 - GENERALI ✓	Nicola	Via Carpi n. 8	TARANTO
6 - DI MONTE ✓	Massimo	Via G. Giovine n. 2	TARANTO
7 - LOCHI ✓	Gregorio	Via G. Di Vittorio	MANDURIA
8 - PACCIANA ✓	Giuseppe	Via Dentice n. 4	TARANTO
9 - CARRO ✓	Pasquale	Via Rossigni n. 24	LIZZANO
10 - NICOLI ✓	Daniele	Via M. Delle Grazie 48 - Talsano	TARANTO
11 - RONGO 110	Ernesto	Via Dante n. 372	TARANTO
12 - PERILLO 110	Luigi	Via P. Morrone n. 38	TARANTO

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

Il sottoscritto DIMONTE Massimo, nato a TARANTO
(prov. TA) il 14.07.74 e residente a TARANTO
(prov. TA) in Via G. GROSINS n° 2

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

DICHIARA

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

termine presso l'AMAT S.p.A., avente decorrenza dal 16 06 03
(giorno) (mese) (anno)

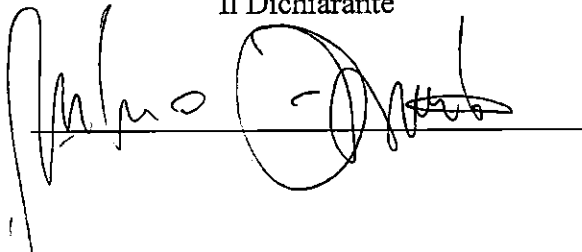
1 – non ha usufruito di alcun giorno di malattia indennizzati dall'INPS.

2 – di aver usufruito di n° 11 giorni di malattia indennizzati dall'INPS.

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

Taranto, 13.06.03

Il Dichiarante



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

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

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

Pertanto il sottoscritto

DIRONTS JASSIMO

Matricola n°

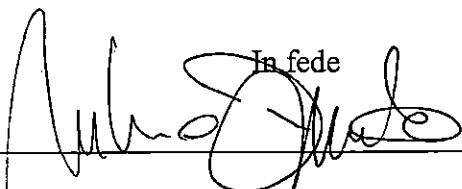
1378

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

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

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

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

In fede




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

AMAT S.p.A. - TARANTO	
Prot. Arrivo n°	8347
del	11 GIU. 2003
Presidente	☐
Vice Presidente	☐
Consigliere	☐
Direttore	☐
Dirigente Amministrativo	☐
Dirigente Tecnico	☐
Area Contabilità e Bilancio	☐
Area Contr.-App.-Acq.-Magazz.	☐
Area Informatica	☐
Area Movimento	☐
Area Personale	☒
Area Tecnica	☐
Ripartizione Contratti e Appalti	☐
Rip. P.R. AA.GG. Sinistri	☐
Ufficio Prodotti del Traffico	☐
Ufficio Ragioneria	☐

Prot. n. 348/Sev.SIP
del 11 GIU. 2003

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

Sig. DI MONTE MASSIMO

Si certifica che il Sig. **DI MONTE MASSIMO** nato a Taranto il 14.07.1974 e residente a Taranto in Via Giovan Giovine n. 2 , sulla scorta degli accertamenti sanitari eseguiti , ai sensi e per gli effetti del Decreto Ministero Trasporti n°88 del 23 .02.1999 e D.M. n°19 del 15.01.2001, è risultato

Idoneo

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

X IL DIRIGENTE RESPONSABILE
(Dr. C. Scarnera)
AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
IL MEDICO INCARICATO
Dott.ssa Carla MONTELEONE



DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
SERVIZIO REGIONALE SANITARIO PUBBLICO
L. O. di Taranto
PRESIDIO TESTA
 191 00748 1-107 10748 10748

10748

10748

10748

10748

10748

10748

10748

10748

10748

10748

10748

10748

10748

289214 200

UFFICIO DELLE IMPOSTE DIRETTE DI
TARANTO

DATA 15 GENNAIO 1992

IL FUNZIONARIO

TAGLIARE LUNGO IL TRATTEGGIO

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

CERTIFICATO DI ABILITAZIONE PROFESSIONALE

Tipo **KD** n° **TA 8007476** del **05/05/1999**
 Cognome **DIMONTE**
 Nome **MASSIMO**
 Data e luogo di nascita **14/07/1974**
(TA) TARANTO

IL PRESENTE CERTIFICATO SCADE IL _____

Imposta di bollo assolta mediante versamento in c/c postale ai sensi dell'art. 7 della legge 18 ottobre 1978, n° 625.

DIRETTORE

TIMBRO
A SECCO

ESAME DEL 30/04/1999

N. 569 del Modulario
a rigoroso rendiconto

Mod. M.C. 706 A



MINISTERO DEI TRASPORTI E DELLA NAVIGAZIONE
 Direzione Generale della Motorizzazione Civile

CERTIFICATO DI ABILITAZIONE PROFESSIONALE

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

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

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

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

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

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

A 429533

Prot. n°: Pr/ 256P/03

Taranto, li **03 GIU. 2003**

AL SIG.
DI MONTE Massimo
Via G. Giovine n. 2
74100 - TARANTO

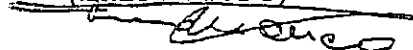
OGGETTO: richiesta documenti

Nelle more dell'esito delle visite sanitarie in corso presso l'ASL TA/1, onde accertare il possesso dei requisiti psico-fisico-attitudinali ex DM 88/89 per l'espletamento delle mansioni di guida, quale condizione essenziale per una sua possibile assunzione con contratto a termine per il periodo dal 16 giugno 2003 al 15 settembre 2003, Lei è invitata a presentare presso l'Ufficio Personale e Retribuzioni di questa Società, entro e non oltre il 9 giugno 2003, la seguente documentazione:

- libretto di lavoro (qualora in suo possesso);
- modello C/1 rilasciato dal competente Centro Territoriale per l'impiego;
- copia della patente di guida di categoria D del relativo certificato di abilitazione professionale, entrambi in corso di validità.

Distinti saluti.

IL PRESIDENTE
(Enzo MANCO)





Taranto, li **26 MAG. 2003**

Al Sig.
Calegna Pierpaolo
Via Lago di Nemi, 104
74100 TARANTO

Al Sig.
Carro Pasquale
Via Rossini, 24
74020 Lizzano (TA)

74029 TALSANO - TARANTO
Alla Sig.ra
Cazzato Alessandra
Via Pr. di Piemonte, n° 49/A

Al Sig.
Dell'Anna Pierluigi
Via delle Margherite, n° 18
73010 CAPRARICA di LECCE (LE)

Al Sig.
~~Di Monte Massimo~~
Via G. Giovine, n° 2
74100 TARANTO

Oggetto: Visite d'accertamento dei requisiti psico-fisici-attitudinali ex D.M. 88/99

L'A.M.A.T. S.p.A. deve procedere all'assunzione di personale di guida con contratto di lavoro a tempo determinato per il periodo estivo.

Per effetto di ciò, le SS.LL dovranno presentarsi il giorno **29 maggio** c.m. alle ore **7,30, a digiuno** (muniti di documento d'identità in corso di validità e certificato del proprio medico curante attestante il

non uso di sostanze stupefacenti ed alcool), presso l' "Ospedale Testa" per essere sottoposti, da parte dei sanitari dell'ASL TA/1, alle visite d'accertamento dei requisiti psico-fisico-attitudinale ex D.M. 88/99, secondo gli orari e le modalità di seguito indicati:

- ore 7:30 Laboratorio d'Analisi – D.ssa Tria, piano terra
- ore 8:15 – Sezione Medicina del Lavoro – Dr. Sabatucci, 2° piano;
- ore 9:15 – Servizio di Igiene e Sanità Pubblica – D.ssa Monteleone, 1° piano .

Successivamente, in data **06/06 p.v.** alle ore **10:30** muniti di libretto sanitario, le SS.LL. dovranno recarsi presso il Poliambulatorio Medico sito in Via Minniti- Dr. Cagnazzi, per la visita oculistica.

Si raccomanda la massima puntualità.

"Distinti saluti

IL PRESIDENTE
(Enzo Mantò)

AMAT S.p.A. - TARANTO	
Prot. Arrivo n°	7580
del	27 MAG. 2003
Presidente	☐
ve Presidente	☐
nsigliere	☐
ettore	☐
ingente Amministrativo	☐
ingente Tecnico	☐
rea Contabilità e Bilancio	☐
rea Contr.-App.-Acq.-Magazz.	☐
Area Informatica	☐
Area Manutenzione	☐
Area Personale	☒
Area Tecnica	☐
Ripartizione Contratti e Appalti	☐
Rip. P.R.-A.A.GG.-Sinistri	☐
Ufficio Prodotti del Traffico	☐
Ufficio Rappresentanza	☐



FG.1

**DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
SERVIZIO IGIENE E SANITA' PUBBLICA**

U.O. di Taranto

PRESIDIO TESTA

Tel 0997786270 -397 fax 0997786332

26.5.2003

DA RESPONSABILE SERVIZIO IGIENE E SANITA' PUBBLICA
AT AMAT

SEDE

OGGETTO : RICHIESTA VISITE MEDICHE PER ASSUNZIONE A TEMPO DETERMINATO.

RIFERIMENTO: RICHIESTA AVANZATA CODESTA AZIENDA, SI COMUNICANO QUI DI SEGUITO LE DATE E GLI ORARI DELLE VISITE SPECIALISTICHE A CUI I SOTTOELENCATI DIPENDENTI, DIVISI PER GRUPPO, DOVRANNO ESSERE SOTTOPOSTI, MUNITI DI DOCUMENTO DI IDENTITA' NON SCADUTO E CERTIFICATO DEL MEDICO CURANTE ATTESTANTE IL NON USO DI SOSTANZE STUPEFACENTI ED ALCOOL :

GIOVEDI' 29 C.M. PRESSO L' OSPEDALE TESTA A DIGIUNO :

CALEGNA PIER PAOLO, CARRO PASQUALE CAZZATO ALESSANDRA,
DELL'ANNA PIER LUIGI, DI MONTE MASSIMO.

ORE 07,30 - LABORATORIO DI ANALISI- D.SSA TRIA -PIANO TERRA;

ORE 8,15 - SEZIONE MEDICINA DEL LAVORO- DR. SABATUCCI - 2° PIANO;

ORE 9,15 SERVIZIO DI IGIENE E SANITA' PUBBLICA D.SSA MONTELEONE 1° PIANO.

VENERDI' 30 C.M. PRESSO L' OSPEDALE TESTA A DIGIUNO :

DI NAPOLI FRANCESCO, ERARIO GIANLUCA, FAGO FRANCESCO, GENERALI NICOLA, GRANIO ANGELO, LOCHI GREGORIO.

ORE 07,30 - LABORATORIO DI ANALISI- D.SSA TRIA -PIANO TERRA;

ORE 8,15 - SEZIONE MEDICINA DEL LAVORO- DR. SABATUCCI - 2° PIANO;

ORE 9,15 SERVIZIO DI IGIENE E SANITA' PUBBLICA D.SSA MONTELEONE 1° PIANO.

LUNEDI' 03.06 C.A. PRESSO L' OSPEDALE TESTA A DIGIUNO :

LONGO ROMOLO, MANIGRASSO MASSIMO, MARTURANO COSIMO, NICOLI DANIELE, PACCIANA GIUSEPPE, PERILLO LUIGI, PICCINNI GIOVANNI, PULPITO GIUSEPPE, RONGO ERNESTO, RUTA UMBERTO, SARACINO GIUSEPPE.

ORE 07,30 - LABORATORIO DI ANALISI- D.SSA TRIA -PIANO TERRA;

ORE 8,15 - SEZIONE MEDICINA DEL LAVORO- DR. SABATUCCI - 2° PIANO;

ORE 9,15 SERVIZIO DI IGIENE E SANITA' PUBBLICA D.SSA MONTELEONE 1° PIANO.

FG.2

LUNEDI' 09.06 C.A. PRESSO L' OSPEDALE TESTA A DIGIUNO:
SARDIELLO NICOLA, SCIALPI PIETRO, SOLITO NICOLA.

ORE 07.30 - LABORATORIO DI ANALISI- D.SSA TRIA -PIANO TERRA;
ORE 8,15 - SEZIONE MEDICINA DEL LAVORO- DR. SABATUCCI - 2° PIANO;
ORE 9,15 SERVIZIO DI IGIENE E SANITA' PUBBLICA D.SSA MONTELEONE 1°
PIANO.

MARTEDI' 10.06 C.A. PRESSO L' OSPEDALE TESTA A DIGIUNO:
SORANNO FRANCESCO, TARTARELLO ALESSANDRO, TOMASELLI GIUSEPPE.

ORE 07.30 - LABORATORIO DI ANALISI- D.SSA TRIA -PIANO TERRA;
ORE 8,15 - SEZIONE MEDICINA DEL LAVORO- DR. SABATUCCI - 2° PIANO;
ORE 9,15 SERVIZIO DI IGIENE E SANITA' PUBBLICA D.SSA MONTELEONE 1°
PIANO

MERCOLEDI' 11.06 C.A. PRESSO L' OSPEDALE TESTA A DIGIUNO:
TOZZI PIERMARIO, VOZZA GIUSEPPE, ZONILE FRANCESCO, BUZZACCHINO
MASSIMILIANO.

VISITE OCULISTICHE
POLIAMBULATORIO VIA MINNITI DR. CAGNAZZI

LUNEDI' 26 C.M. ORE 16.00
ANTONELLI FRANCESCO, CANNIZZARO GIANCARLO, D'APRILE COSIMO, DE
VITTORIA ANGELO, LANZOLLA MASSIMO, SUSCO EMILIANO, ALBANO CATALDO,
ANACLERIO ANGELO, BASILE ANDREA, BRESCIA FRANCESCO.

GIOVEDI' 29 C.M. ORE 7.30 :
MARIANO CATALDO- MONTERVINO NICOLA- PERRONE LUIGI, PORCELLINI
STANISLAO, PUGLIESE ANGELO, SAPIO MARCELLO, SCARNERA GIUSEPPE,
ANGELINI ANTONIO, UNGARO ANTONIO, VESPE DOMENICO.

VENERDI' 06.06. C.A. ORE 10.30
CALEGNA PIER PAOLO, CARRO PASQUALE, CAZZATO ALESSANDRA,
DELL'ANNA PIER LUIGI, DI MONTE MASSIMO, DI NAPOLI FRANCESCO, ERARIO
GIANLUCA, FAGO FRANCESCO, GENERALI NICOLA, GRANIO ANGELO.

VENERDI' 06.06. C.A. ORE 16.00

LOCHI GREGORIO, LONGO ROMOLO, MANIGRASSO MASSIMO, MARTURANO
COSIMO, NICOLI' DANIELE, PACCIANA GIUSEPPE, PERILLO LUIGI, PICCINNI
GIOVANNI, PULPITO GIUSEPPE, RONGO ERNESTO.

VENERDI' 13.06. C.A. ORE 10,30

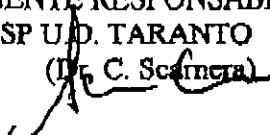
RUTA UMBERTO, SARACINO GIUSEPPE, SARDIELLO NICOLA, SCIALPI PIETRO,
SOLITO NICOLA, SORANNO FRANCESCO, TARTARELLO ALESSANDRO, TOMASELLI
GIUSEPPE, TOZZI PIERMARIO, VOZZA GIUSEPPE, ZONILE FRANCESCO, BUZZACCHINO
MASSIMILIANO.

QUALORA NON FOSSE POSSIBILE AVVERTIRE IN TEMPO UTILE, DATI I TEMPI
RISTRETTI, IL PERSONALE DEL GIORNO 26.06.C.A SARA' VISITATO VENERDI' 13.06
ALLE ORE 16,00.

IL DIRIGENTE RESPONSABILE

SISP U.D. TARANTO

(D. C. Scarneta)



INDICAZIONI ADDIZIONALI

(981900/809)
 RILASCIATO PER ESAME
 PER CATEGORIA B, NESSUNA
 LIMITAZIONE ART. 117 C.D.S.

REPUBBLICA ITALIANA

PATENTE DI GUIDA

Führerschein
 Abt. 00770805
 Permiso de Conduccion
 Driving Licence
 Permis de Conduire
 Gedungas Tiomang
 Rillbewils
 Coria de Conducao
 Korkori
 Alokortii
 Modello delle
 COMUNITA' EUROPEE

1. Cognome D'AMONE

2. Nome MASSIMO

3. Data e luogo di nascita 14/07/1974 TARANTO (TA)

8. Residenza TARANTO (TA)

6. Via 2. G. GIOVINE

7. FIRMA DEL TITOLARE

10. Valore fino al 18 ottobre 1978, n. 625

9. Rilascio dalla M.C.T.C. di

4. Rilascio dalla M.C.T.C. di

5. Patente N. TA5053726M

11. Funzionario della Motorizzazione Civile

Categorie di veicolo per cui la patente è valida dal

Categoria	Descrizione	Valida dal
A1	Motori a 2 ruote	14/07/1974
A	Motori a 2 ruote	14/07/1974
B1	Autoveicoli	14/07/1974
B	Autoveicoli	14/07/1974
C1	Autoveicoli	14/07/1974
C	Autoveicoli	14/07/1974
D1	Autoveicoli	14/07/1974
D	Autoveicoli	14/07/1974
E	Autoveicoli	14/07/1974

TA5053726M

CONFERME DI VALIDITA'

CAMBIAMENTI DI RESIDENZA

Mod. MC 701/F
 L. 23.5 - OFFICINA C.V. - ROMA

VIDUAZIONI ANNUALI

SOSPENSIONI DELLA PATENTE

F 1356262

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI

(Art. 46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Il sottoscritto Dionisi (cognome) Massimo (nome)

nato a FARANO (FA) in Via G. GIOVINS n. 2

residente a FARANO (FA) in Via G. GIOVINS n. 2

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

D I C H I A R A

Di essere nato a FARANO (FA) il 14.07.1974

Di essere residente a FARANO

Di essere cittadino italiano

Di godere dei diritti civili e politici

Di essere in possesso del titolo di studio _____

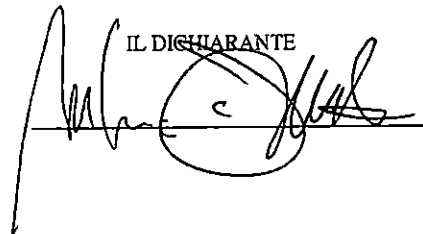
Di essere in possesso della patente di guida di categoria D con il relativo certificato di abilitazione professionale K in corso di validità

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

Di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali.

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

FARANO, 13.06.03
(luogo e data)

IL DICHIARANTE


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

CONTRATTO DI LAVORO A TERMINE

Con la presente scrittura privata, redatta in duplice originale tra:

- a) l'AMAT S.p.A. (Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto S.p.A.), in persona del Presidente del CdA, nonché legale rappresentante pro-tempore, Sig. Enzo Manco, in relazione ai poteri conferitegli con deliberazione n° 3/2001;
- b) il Sig. DI MONTE Massimo, nato a Taranto il 14/07/1974 e ivi residente alla Via G. Giovine, n° 2;

P R E M E S S O

- che in applicazione degli accordi nazionali e aziendali vigenti, con ordine di servizio n° 13/2003 si è disposto in favore del Personale viaggiante dell'Area Esercizio un periodo di 15 giorni di ferie per ciascun agente, con suddivisione in 6 scaglioni aventi la seguente periodicità temporale: 16/06-30/06; 16/07-31/07; 01/08-15/08; 16/08-31/08; 01/09-15/09;
- che, pertanto, onde garantire ed assicurare la regolarità del servizio, occorre procedere alla sostituzione del predetto personale di guida durante il periodo di fruizione dei congedi;

premesso quanto sopra, visto altresì il giudizio d'idoneità all'espletamento delle mansioni di guida ex D.M. n° 88/99, emesso in data 11/06/2003 dai sanitari dell'ASL TA/1, prot. az. n° 8347,

SI STIPULA

il presente contratto di lavoro a termine, in applicazione dell' art. 7, lett. A punto 1 dell'Accordo Nazionale Autoferrotranvieri 27/11/2000, secondo i termini di seguito indicati:

- a) Il presente contratto di lavoro a termine, motivato dalla necessità di far fronte alle assenze del personale viaggiante a causa della programmazione delle ferie estive, decorrerà dal 16 giugno 2003 al 15 settembre 2003 e dovrà considerarsi automaticamente risolto ad ogni effetto, contrattuale e di legge, allo scadere del suddetto periodo;

- b) in applicazione della classificazione del personale addetto ai servizi di trasporto di cui all'A.N. citato l'assunzione viene disposta con l'attribuzione del profilo professionale di "operatore d'esercizio", parametro 140. L'assunzione è sottoposta ad un periodo di prova ex R.D. n° 148/1931 della durata di una settimana di servizio effettivo;
- c) i compiti attribuiti al Sig. DI MONTE Massimo, secondo le indicazioni impartite dai superiori dell'Area Esercizio, sono quelli di "guida degli automezzi aziendali per il trasporto pubblico di persone", oltre le mansioni contrattualmente previste per lo specifico profilo professionale attribuito;
- d) il trattamento economico e normativo spettante è quello riveniente dal CCNL di categoria, e più precisamente la retribuzione mensile dovuta sarà costituita dalle seguenti voci:

Retribuzione tabellare	EURO	527,82
C.A.U.	EURO	38,59
indennità di mensa	EURO	16,53
Indennità di contingenza + E.D.R.	EURO	533,58
T.D.R.	EURO	41,32
Indennità di turno (giornaliera)	EURO	0,52
Indennità domenicale	EURO	5,81

oltre i ratei delle mensilità aggiuntive e le eventuali ulteriori voci salariali aziendali rivenienti da specifici accordi di secondo livello, qualora siano applicabili in relazione sia alla natura degli stessi accordi sia alle caratteristiche del predetto contratto di lavoro a termine;

- e) l'orario di lavoro è fissato in 39 ore settimanali e l'agente maturerà, altresì, n° 6 giorni di ferie, oltre le festività sopprese, così come determinate dai vigenti accordi di settore;
- f) in servizio l'agente si impegna a tenere un comportamento decoroso e dignitoso nei confronti dell'utenza e ad indossare, altresì, un pantalone lungo, una camicia a mezza manica e scarpe idonee alla guida dei mezzi;
- g) l'Azienda S.p.A. ha facoltà di recedere dal contratto, ai sensi di legge, prima della scadenza prevista, per giusta causa o giustificato motivo ovvero qualora nel comportamento dell'agente siano accertati rilevanti violazioni disciplinari;

- h) il presente rapporto di lavoro è disciplinato dalle disposizioni di cui all'A.N. 27/11/2000, dal D.Leg.vo n° 368/2001 e successive modifiche ed integrazioni, nonché dal R.D. n° 148/1931 ed, infine, dai regolamenti ed accordi aziendali in vigore presso l'AMAT S.p.A., in quanto applicabili alla fattispecie del contratto di lavoro a termine.

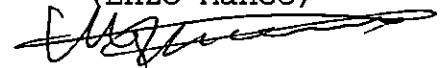
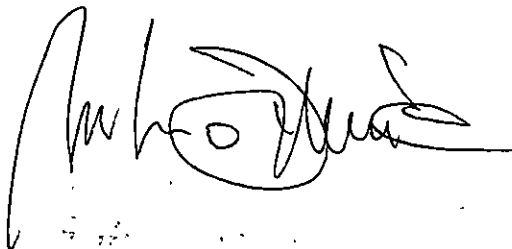
Taranto, li

13 GIU. 2003

Il Sig.
DI MONTE Massimo

Il Presidente

(Enzo Manco)



Si comunica, in applicazione delle disposizioni vigenti, che il suo numero
matricola è: 1378

Taranto, li 14 GIU. 2003

