

Taranto, li 18 NOV. 2002

Prot. n° : Dir/...5812/02

Egr. Avv.
Prof. Giuseppe D'Ambrosio
Via Duca di Genova, 76

RACCOMANDATA A/R

74100 TARANTO

Oggetto: Assunzione a tempo indeterminato Sig. Brisci Mario. ~~SALVATORE~~

Si riscontra la Sua del 7 novembre 2002, con cui ha diffidato questa Società ad instaurare un rapporto di lavoro a tempo indeterminato a favore del suo cliente, Sig. Brisci Mario, per contestare in toto la fondatezza della domanda.

Nel caso di specie, infatti, l'evento infortunistico occorso al suo cliente il 15 settembre 2000 non ha determinato alcun slittamento del termine finale del contratto a termine che, pertanto, è legittimamente cessato il 15/09/2002, senza alcun diritto dello stesso alla relativa conversione a tempo indeterminato.

Distinti saluti

IL PRESIDENTE

(Enzo Manco)



avv. Giuseppe D'Ambrosio

AMAT S.p.A.	
Prot. Arrivo n°	13896
del	1 NOV. 2002
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	☐
P.R.-A.A.GG.-Sinistri	☐
Ufficio Prodotti del Traffico	☐
Ufficio Ragione	☐

Taranto, 4 novembre 2002

Spett.le
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto
Via C. Battisti 657
74100 Taranto.

8/11

In nome e per conto del signor Brisci Salvatore che ai fini della presente mi ha conferito espresso mandato e qui unitamente sottoscrive per ratifica ed accettazione.

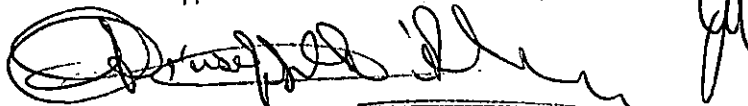
Con scrittura privata del 27.06.2000 il signor Brisci è stato assunto da codesta Azienda con "...contratto di lavoro a termine...motivato dalla necessità di far fronte alle assenze del personale viaggiante a causa della programmazione delle ferie estive..".

Tale contratto avrebbe dovuto avere durata sino al 15.09.2000.

Causa l'infortunio sul lavoro occorso al signor Brisci il 15.09.2000, il rapporto di lavoro dello stesso si è protratto oltre la predetta data, dovendosi ricomprendere nel rapporto lavorativo anche il periodo di infortunio pari a dieci giorni, come da notificazione medica di infortunio in Vostro possesso.

Pertanto lo stesso Brisci Salvatore, ritenendosi il rapporto di lavoro trasformato a tempo indeterminato, Vi invita e diffida a compiere tutti gli atti necessari affinché si formalizzi tale rapporto di lavoro a tempo indeterminato.

distinti saluti
avv. Giuseppe D'Ambrosio


per ratifica ed accettazione

INAILISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE
CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO

N° 8

NOTIFICAZIONE MEDICA DI INFORTUNIO O DI MALATTIA PROFESSIONALE

(da inviare subito al datore di lavoro)

Qualora l'infortunio o la malattia professionale abbia per conseguenza la morte o l'inabilità al lavoro per più di tre giorni, la presente notificazione dovrà essere inviata al datore di lavoro in due copie. Tale notificazione, quando occorra, potrà essere utilizzata per la segnalazione all'Autorità di P.S.

Assicurato

DEI SCI SALVATORE

(cognome)

(nome)

Luogo e data di nascita

codice USL (1)

Datore di lavoro

Indirizzo

(del datore di lavoro)

Data dell'infortunio o di manifestazione della M.P.

15/9/00

Cause e circostanze dichiarate dall'assicurato

Diagnosi (indicare se di certezza o di probabilità)

Se è stato disposto ricovero indicare l'Ospedale

Se in cura ambulatoriale indicare dove

L'infermità

determina inabilità al lavoro? / per quanti giorni?

è cessata e l'assicurato può riprendere il lavoro il giorno

25/9/00

Si avverte il datore di lavoro che il certificato medico da allegare, a norma di legge, alla denuncia di infortunio o di malattia professionale è stato direttamente inviato, dal sottoscritto, all'INAIL.

Pertanto, in luogo di detto certificato, alla denuncia di infortunio o di malattia professionale che il datore di lavoro deve trasmettere all'INAIL, ai sensi dell'art. 53 del T.U. emanato con D.P.R. 30 giugno 1985, n. 1124, dovrà essere unita una copia della PRESENTE NOTIFICAZIONE.

(1) Indicare la provincia e il numero della USL di appartenenza.

20 SET. 2000

19

CODICE REGIONALE 98103
IL MEDICO SPECIALISTA ROSTITUTO
Dr. /
(timbro e firma)

Mod. 1/bis - S.S. TIP. INAIL - 14,8x21

Vedi « AVVERTENZE » a tergo



Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

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

Prot. n° 2688/00

IN.A.I.L. ARRIVATA IL
19.SET 2000 10 Taranto li 19/09/2000
SEDE PROVINCIALE DI TARANTO

Spett/le
I. N. A. I. L. - TA
Ufficio Infortuni
Via Plinio ang. Via Salinella
74100 TARANTO

OGGETTO : denuncia infortunio agente Sig. BRISCI Salvatore

Vi trasmettiamo in allegato la documentazione riferita all'infortunio occorso al ns. agente Sig. BRISCI Salvatore il giorno 15/09/2000.

Si precisa, altresì, che il lavoratore in oggetto è stato assunto con contratto a termine, con scadenza il 15/09/2000.

Distinti saluti

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Francesco Lucibello)

DENUNCIA D'INFORTUNIO

DATORE DI LAVORO

(1) Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Cod. Fiscale 00146330733

Sede dello Stabilimento o dei lavori (2) Via C. Battisti 657 TA

Natura dell'industria o dei lavori Trasporto Urbano

Pos. Ass. N° 21230 Dipendenti occupati N. (3) 512

Capitolo del bilancio su cui grava l'indennità (4)

INFORTUNATO

Cognome e Nome Brisci Salvatore sesso M F

nato a Taranto 09/09/968 stato civile Coniugato

Cod. Fiscale BRSSVT68P09L049E Cod. U.S.L. (6) TA 05

Abitante: Comune Talsano fraz.

Via Sansovino N° 1 C.A.P. 74029

Data di assunzione 27/06/2000 N° iscriz. libro matricola 1253

Occupazione precisa presso la Ditta A.M.A.T.

Qualifica (5) Cond/te di Linea Percepisce assegni di famiglia? si

Per quali persone a carico?

Rapporto di parentela col datore di lavoro

(1) Nome e cognome, ditta o denominazione sociale del datore di lavoro. Per i dipendenti dello Stato indicare l'Amministrazione Centrale dello Stato per conto della quale sono eseguiti i lavori. (2) Per i dipendenti dello Stato indicare: Ufficio, Stabilimento o Cantieri denunciante. (3) Numero complessivo dei dipendenti presenti al lavoro il giorno dell'incidente. (4) Solo per i dipendenti dello Stato. (5) Apprendista, manovale comune, manovale specializzato, operaio qualificato, operaio specializzato, sovrintendente, artigiano ecc. Per i dipendenti dello Stato indicare se trattasi di: operaio permanente, incaricato stabile, temporaneo, agente subalterno stradale ecc. (6) Indicare la provincia e il n° della U.S.L. di appartenenza.

DESCRIZIONE DELL'INFORTUNIO

L'incidento è avvenuto il 15/09/2000 alle ore 16.50 Quante ore erano trascorse dall'inizio del lavoro? 2 h

L'incidentato ha abbandonato il lavoro il 15/9/00 alle ore 17.00 Datore di lavoro è venuto a conoscenza del fatto il 18/9/00

In che modo? TRAMITE L'INFORTUNATO

L'incidento è avvenuto nel Comune di TARANTO C.A.P. 74100 località precisa Via Consiglio

Descrizione particolareggiata delle cause e circostanze dell'incidento, anche in riferimento ad eventuali deficienze di misure di igiene e di prevenzione (7) L'incidentato dichiara: vedere dichiarazione allegata

Testimoni all'incidento (Cognome, Nome e domicilio) FRACCASCIA Eugenio c/o AMAT

Natura e precisa sede anatomica della lesione vedere certificazione medica allegata

Il datore di lavoro era presente all'incidento? no Se non era presente ritiene che la susoposta descrizione risponda a verità? (8) si

Dove è stato avviato per le cure l'incidentato? Ospedale Civile Taranto

(7) Ai sensi della Legge 24-12-1998, n. 990, in caso di infortunio provocato dalla circolazione dei veicoli a motore e dei ciclomotori indicare: il nominativo e l'indirizzo del conducente e del proprietario del veicolo; il numero di targa del veicolo che ha causato il sinistro; la denominazione della Compagnia assicuratrice e dell'impresa designata ai sensi dell'art. 20 della predetta legge. (8) In caso negativo precisare il motivo.

RETRIBUZIONE

Per ogni ora di lavoro ordinario L. Giornaliera media o convenzionale L. Mensile fisso L.

Se l'incidentato riceve una retribuzione in natura (vitto, alloggio ecc.) quale è il valore mensile in danaro?

Quanti giorni di ferie sono previsti dal contratto di lavoro? quale è il compenso giornaliero? L.

Guadagno degli ultimi quindici giorni (compresi quelli festivi) immediatamente precedenti la data dell'incidento:

Durata oraria normale della settimana di lavoro nell'Azienda per la categoria cui appartiene l'incidentato: ORE N° 39

Data degli ultimi quindici giorni	Lavoro ordinario	Ore per giorn. M.	Retrib. lorda corris.	Lavoro straordinario	Ore per giorn. M.	Retrib. lorda corris.	Altre voci di retrib.	TOTALI
SI RISERVA LA PRESENTAZIONE								
DEL MODELLO - 12 - I								

19 SET. 2000

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

IL DIRETTORE GENERALE

(Il Datore di lavoro o il suo delegato)

Q. F. A.M. A.M.P.

DA INVIARE ALL'INAIL

4 - 1 TIP INAIL - 21429.7

APPORRE ETICHETTA
 NUMERO PROTOCOLLO

CASO:

IND ☐

AGR ☐

N. FASCICOLO

RISERVATO INAIL - SE NON É IL PRIMO fascicolo indicare il numero identificativo del PRIMO fascicolo

ADRO A

Cognome: **BRISCI** Nome: **SALVATORE** Sesso: ☐ M/F ☐ F

Nato a (Comune): **TARANTO** GG: **09** MM: **09** AA: **68** Prov.: **TA**

Residente a (Comune): **TARANTO** Prov.: **TA** CAP: **74100**

Indirizzo (via, piazza, ecc.): **VIA SANSOVINO** Numero Civico: **1**

COD. ISTAT: **TA05** COD. USL: **TA05** l'evento è avvenuto il: **15/09/00** GG: **15** MM: **09** AA: **00**

Descrizione delle cause e circostanze dell'incidento: **d'incidento dichiarato: VEDERE DICHIARAZIONE ALLEGATA**

ERVATO IATORE AVORO

Il sottoscritto datore di lavoro presenta al medico, per la visita ed il rilascio della certificazione, il suddetto infortunato.

Posizione assicurativa e cod. controllo: **RAZIONE SOCIALE** **AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO**

Indirizzo: **VIA C. BATTISTI 657** CAP: **74100** COMUNE: **TARANTO** Prov.: **TA**

Data e firma del datore di lavoro - non apporre timbri: **18.09.2000** *[Firma]*

Data e firma dell'infortunato: **18/09/00** *[Firma]*

ADRO B

CERTIFICATO MEDICO 4920739 PRIMO ☐ CONTINUATIVO ☐ DEFINITIVO ☐

Infortunato (cognome e nome): **BRISCI SALVATORE** Codice fiscale: **BRSSVT68P09L049E**

ha dichiarato di aver abbandonato il lavoro il **15/09/00** GG: **15** MM: **09** AA: **00** alle ore **11**

POSTUMI DI ALTRE LESIONI O MALATTIE PREGRESSE RIFERITI O CONSTATATI

ESAME OBIETTIVO E DIAGNOSI: **TRAUMA CRANICO NON COMPLESSIVO**

REFERTI DI EVENTUALI ACCERTAMENTI PRATICATI: **Visita + Rx + Com. M.E.H.**

PROGNOSI: inabilità temp. assoluta al lavoro (artt. 68 e 213 T.U. 1124/65)

per giorni: **03** riprende lavoro il: **GG: MM: AA:**

pericolo di vita: ☒ NO ☐ SI ☐ se si presume invalidità permanente: ☒ NO ☐ SI ☐

OSSERVAZIONI DEL MEDICO

PRESCRIZIONI TERAPEUTICHE

ricovero ospedaliero: ☒ NO ☐ SI se SI, presso

esami specialistici

Codice del medico o del presidio sanitario: **74100** Luogo e data del rilascio: **18.09.2000**

TIEMBO E FIRMA DEL MEDICO
AZIENDA Ospedale "S. Maria" da questa zona
74100 TARANTO
Servizio di Pronto Soccorso e Terapia d'Urgenza
Telef. 099/4585372

ADRO C

Si tratta di ricaduta? ☐ NO ☐ SI eventuali osservazioni

ERVATO INAIL

VISTO DEL MEDICO: ☐ NO ☐ SI

DATA: **18.09.2000** FIRMA: *[Firma]*

TIEMBO DI ARRIVO

A.M.A.T. AREA MOVIMENTO
18 SET. 2000
ASSISTENTE
PROT. N. 3580/00

Taranto 18/09/2000

Spett/le
UFFICIO PERSONALE
Sede

OGGETTO: DENUNCIA DI INFORTUNIO.

Il giorno 18/09/2000, alle ore 09,30 presso l'Ufficio Segreteria del Reparto Movimento dal sig. Fanelli Francesco, si é presentato il conducente di linea, sig. BRISCI SALVATORE, che dichiara quanto segue:

- il giorno 15/09/2000, comandato di servizio con orario 15,06-21,30 sulla linea 8 e sulla linea 24, con l'autobus n.433;
- alle ore 16,45 mentre effettuavo la corsa di linea 24, dal capolinea di via Consilio all'Ipercoop di Paolo VI°, giunto all'incrocio di via Consilio con viale Unicef, improvvisamente si staccava il cruscotto superiore del bus che mi cadeva violentemente sulla testa. Ho subito avvisato la sala movimento che mi faceva rientrare in deposito, era presente all'accaduto il collega FRACCASCIA EUGENIO.
- dato che il dolore alla testa aumentava mi recavo al pronto soccorso dell'Ospedale SS. Annunziata, che dopo la visita e la relativa radiografia mi dimettevano con una prognosi di tre giorni, salvo complicazioni, per trauma cranico contusivo.

Distinti saluti.

In fede

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto
SEGRETARIA MOVIMENTO

Brisci Salvatore

Azienda Ospedaliera "SS. Annunziata"

P. O. "SS. ANNUNZIATA"

74100 TARANTO

U. O. DI PRONTO SOCCORSO E TERAPIA D'URGENZA

Telef. 099.4585/372

N° 20392 /M

Data 15-09-2000 17.15

Cognome BRISU Nome SAWATORE Sesso M

Luogo e data di nascita Taranto 09-09-'68

Residenza Taranto Via Sansovino, 1

Documento d'identità

Diagnosi TRAUMA CRANIO NON CONOSCIUTO

Prognosi 3 (TNC) ok

Accertamenti e terapia effettuata

Visto medico
RX crania: negative

Consulenze Non: negative

Giunto cadavere ☐

Specificare se si tratta di:

- | | |
|---|---|
| ☒ Infortunio sul lavoro | ☐ Incidente stradale |
| ☐ Lesioni provocate | ☐ Incidente stradale senza responsabilità di terzi |
| ☐ Infortunio scolastico | ☐ Incidente domestico |
| ☐ Incidente sportivo | ☐ Altro |
| ☐ Morso di animali | ☐ Accidentale |

Data dell'incidente 15-09-2000

È stato redatto referto all'autorità giudiziaria: ☒ SI ☐ NO

Ricovero: ☒ NO ☐ SI Struttura Complessa di

Note e isolamento - in corso di comprese di obiettivi complicati

il trauma cranio-encefalico - in seguito a trauma fisico

Io sottoscritto informato dal medico sui rischi derivanti dalla patologia, rifiuto il ricovero.

FIRMA DEL PAZIENTE (o di chi ha titolo)

TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO
AZIENDA OSPEDALIERA "SS. ANNUNZIATA"

74100 TARANTO

STRUTTURA COMPLESSA DI PRONTO SOCCORSO E TERAPIA D'URGENZA

Dr. Sergio De Gennaro
DIRIGENTE MEDICO



Provincia di Taranto

Denuncia di infortunio sul lavoro

da presentare entro due giorni alla Autorità di Pubblica Sicurezza
del Comune ove avvenne l'infortunio
(Art. 54 del DPR (30 giugno 1965) n. 1124)

Comune di Taranto

(basta un solo esemplare a l'impresa)

1	Nome e cognome della ragione o denominazione sociale del datore di lavoro			Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto Via C. Battisti 657 74100 Taranto		
2	Oggetto dell'impresa o della lavorazione			Trasporto Urbano		
3	Istituto con il quale il datore di lavoro è tenuto all'assicurazione dei propri dipendenti, ai termini del DPR 30.6.65, n. 1124			I.N.A.I.L.		
4	Luogo in cui è avvenuto l'infortunio			Taranto Via Consiglio		
5	Data dell'infortunio			15/09/2000 giorno venerdì ore ant. 16.50		
6	Persone rimaste lese nel medesimo infortunio N. (per ogni dipendente deve essere compilato un esemplare del pre)			1		
7	Infortunato: nome			Salvatore		
	cognome			BRISCI		
	sesso M			lungo e data di nascita Taranto 09/09/1968		
	occupazione abituale			AMAT		
	residenza			Via Sansovino 1 74029 Talsano		
8	Natura, causa accertata o presunta e circostanze dell'infortunio, anche in riferimento ad eventuali delazioni di misure di prevenzione (1) (precisare la macchina, il lavoro, il fatto che ha provocato l'infortunio ed il modo in cui questo è avvenuto)					
	L'infortunato dichiara: vedere dichiarazione allegata					
	(1) Ai sensi della legge 24.12.1959, n. 990 in caso di infortunio provocato dalla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti indicare: il nominativo e l'indirizzo del conducente e del proprietario del veicolo, il numero di targa del veicolo che ha causato il sinistro, la denominazione della Compagnia assicuratrice o dell'impresa designata ai sensi dell'art. 20 della predetta legge					
9	Dove è stato trasportato l'infortunato? (se è stato ricoverato in Ospedale, precisare quale)			SS. Annunziata Taranto		
10	Natura ed entità delle lesioni			vedere certificazione medica allegata		
11	La lesione ha avuto per conseguenza la morte?			no		
	Oppure l'invalidità permanente al lavoro (assoluta o parziale)?			no		
	Per quanti giorni si presume che possa durare l'invalidità temporanea al lavoro?			3 gg. s.c.		
	Entro quanti tempi si ritiene che sia possibile conoscere l'esito definitivo?					
12	Testimoni dell'infortunio (nome, cognome e indirizzo)			BRACBASCIA Eugenio c/o AMAT		
13	Nome, cognome e residenza del titolare o del rappresentante legale della ditta			Azienda per la mobilità nell'Area di Taranto Via C. Battisti 657 74100 Taranto		
	e nell'infortunato			BRISCI Salvatore Via Sansovino,1(74029) Talsano		

Adde
Vedi « AVVERTENZE » a tergo

Firma del datore di lavoro o del suo rappresentante
(ING. FRANCESCO IUCIBELLO)

Provincia di Taranto	Comune di Taranto
Ricevuta che l'Autorità di Pubblica Sicurezza deve restituire alla persona che presenta la denuncia	
La ditta che la Ditta A.M.A.T. con sede in Via C. Battisti 657 TA	
ha presentato al sottoscritto il giorno 19 del mese di SETTEMBRE 2000	denuncia di un infortunio occorso a n. 1 persone
(cognome e nome)	BRISCI Salvatore
il giorno 15 del mese di settembre 2000	nel Comune di Taranto
Firma dell'autorità che riceve la denuncia	

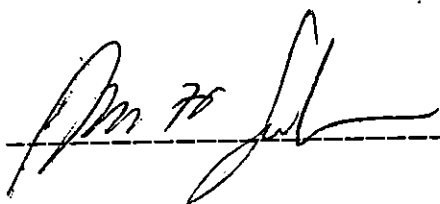
Mod. 90 - 1 - 10 NAT

DICHIARAZIONE

Il sottoscritto BRISCI SALVATORE EX dipendente
con la qualifica di Consulente di finis, dichiara che in
data odierna ha presentato in Azienda, il certificato medico relativo
all'infortunio occorsogli in data 15/09/2000

Taranto 18/09/2000

Firma



A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Brisci Salvatore', is written over a horizontal dashed line.



Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto
Area Movimento

A.M.A.T. AREA MOVIMENTO
12 LUG 2000
ARRIVO
PROT. N. 3581/00

AL DIRETTORE GENERALE
SEDE

CAPO AREA MOV.
SEDE

RAPPORTO DI SERVIZIO

- In data odierna, l'agente Brisci Salvatore in servizio al Turno 230 e da me spostato al Turno 243 per esigenze del servizio, con la partenza delle ore 1630 L. M. con il bus 133, a metà percorso si staccava cadendogli in terra il portellone dell'indicazione di linea.
- Ritornava in deposito chiedendo la sostituzione dal servizio per indisposizione.
- Rifiutava di essere accompagnato all'ospedale, motivando la sostituzione più a fattori psicologici che per il fatto occaduto.

T. P. O. C.

7

Taranto, li 15.09.2000

IL SUPERIORE DI LINEA

D. M. M. M.



Taranto, li 15/12/2000

Prot. n° : Dir. 7743/00

RACCOMANDATA A.R.

Spett.le
I.N.A.I.L.
Sede di Taranto 1
Piazzale BESTAT
TARANTO

e p.c. Al Sig.
Brisci Salvatore
Via Sansovino, 1
74029 **TALSANO**

OGGETTO: Infortunio ex dipendente Brischi Salvatore (n° 411462386)

In relazione all'infortunio sul lavoro occorso il giorno 15/09/2000 al ns. ex dipendente Brischi Salvatore, con assegno circolare n° 47/1225056711 (ordinativo di pagamento n° 481), codesto Istituto ci ha inviato l'importo complessivo di £ 391.030.

Tuttavia, il contratto di lavoro a termine con il Sig. Brischi è scaduto il 15 settembre 2000, data dell'evento, come già segnalatovi nella denuncia d'infortunio.

Pertanto, l'ammontare dell'indennità dovrà essere erogata interamente e direttamente al Sig. Brischi, che legge in copia.

All'uopo, con assegno circolare a Voi intestato si restituisce l'importo inviatoci, per gli adempimenti di vs. competenza.

Distinti saluti

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Francesco Lucibello)



Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

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

Taranto, li 08/09/2000

Prot. n° AP/916

All'agente
BRISCI Salvatore

SEDE

e p.c. Dirigente Amm.vo
" " Capo Area Personale
" " Capo Area Movimento
" " SEDE

OGGETTO: Scadenza contratto a termine

Il 15 settembre 2000 sarà l'ultimo giorno lavorativo alle dipendenze di questa Azienda.

Si coglie l'occasione per ringraziarLa del servizio prestato in favore dell'AMAT, formulando nel contempo i migliori auguri per il prosieguo della sua attività lavorativa.

Distinti saluti

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Francesco Vucibello)

A.M.A.T.

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto S.p.A.

Area Personale

Taranto, li 13/06/2001

Corrispondenza interna prot. n° AP/696

Oggetto: Situazione sinistri passivi dipendenti assunti con contratto a termine.

1253

contelle
perli
Albano
Barberio
Brisi
Esposito

Al Presidente
e p.c. Al Direttore
SEDE

Feluso M

Si fa seguito al colloquio intercorso, per informarLa che i sotto elencati ex-dipendenti, assunti con contratto a termine dal giugno 2001 al 15 settembre 2001, durante il servizio, alla guida dei ns. bus, sono stati interessati in incidenti stradali:

Albano Cataldo,
Barberio Filippo,
Brisi Salvatore,
Esposito Raffaele.

Espletata l'istruttoria di rito e accertata la loro responsabilità nella dinamica dei sinistri, dopo avere effettuato regolare contestazione, ai sensi dell'art.38 del Regolamento All."A" al R.D. n°148/1931 e della L.R. 13/99, è stata formulata richiesta di risarcimento dei danni cagionati, operando trattenute mensili sui relativi stipendi, nei limiti di un quinto.

Successivamente, poiché non è stato possibile recuperare l'intera somma, con note scritte inviate in data 14 novembre 2000, a mezzo raccomandate A/R, si è provveduto ad invitare formalmente ciascun interessato alla restituzione degli importi residui, da versare entro il termine del 15/12/2000.

A tutt'oggi, come verificato presso l'Ufficio Ragioneria, nessun versamento è stato effettuato e, pertanto, la situazione è la seguente:

Albano Cataldo:

Per effetto del sinistro n° 306/00 ha cagionato danni per un importo pari a £ 1.419.600, ridotto a £ 1.064.700 per effetto dell'abbattimento del 25% di cui alla deliberazione n°189/1999. La somma finora recuperata dall'Azienda è stata pari a di £ 705.000.

AMAT.

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

Area Personale

Lo stesso deve restituire ancora l'importo residuo di £ 359.000.

Barberio Filippo:

Per effetto del sinistro n° 38/B/00 ha cagionato danni per un importo pari a £ 2.230.000, ridotto a £ 1.672.500 per effetto dell'abbattimento del 25% di cui alla deliberazione n°189/1999.

La somma finora recuperata dall'Azienda è stata pari a £ 653.000.

Lo stesso deve restituire ancora l'importo residuo di £ 1.019.000.

Brisci Salvatore:

Per effetto dei sinistri nn° 64/B/00 e 318/00 ha cagionato danni per un importo globale pari a £ 1.021.000, ridotto a £ 765.800 per effetto dell'abbattimento del 25% di cui alla deliberazione n°189/1999.

La somma finora recuperata dall'Azienda è stata pari a £ 583.000.

Lo stesso deve restituire ancora l'importo residuo di £ 182.800.

Esposito Raffaele:

Per effetto del sinistro n° 16/B/00 ha cagionato danni pari a £ 792.000, ridotto a £ 594.000 per effetto dell'abbattimento del 25% di cui alla deliberazione n°189/1999.

La somma finora recuperata dall'Azienda è stata pari a £ 546.000.

Lo stesso deve restituire ancora l'importo residuo di £ 48.000.

Infine, relativamente al danno cagionato dall'ex dipendente Palmisano Scipione, Le evidenzio che lo stesso, assunto con contratto a termine in data 26/06/2000, per dimissioni ha cessato il rapporto di lavoro con quest'Azienda dopo pochi giorni, ossia il 03/07/2000.

Conseguentemente, con riferimento al danno da lui cagionato per effetto del sinistro n° 02/B/00, pari a £ 836.000, ridotto a £ 627.000 per effetto dell'abbattimento del 25% di cui alla deliberazione n°189/1999, non è stato possibile effettuare alcuna ritenuta su quanto a Lui spettante, data l'esiguità del maturato in virtù della brevità del rapporto di lavoro.

Pertanto, con nota scritta inviata in data 05/09/2000, a mezzo raccomandata A/R si è provveduto ad invitarlo formalmente alla restituzione dell'intero importo, da versare entro il termine del 30/09/2000.

A tutt'oggi, come verificato presso l'Ufficio Ragioneria, nessun versamento è stato effettuato dal sig. Palmisano

A.M.A.T.

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto S.p.A.

Area Personale

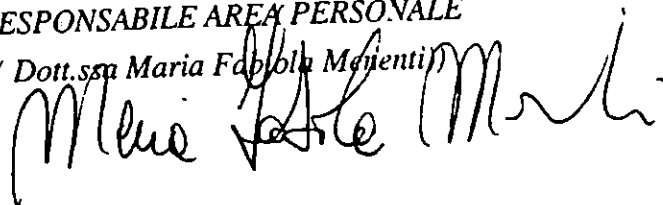
Scipione e, pertanto, lo stesso deve restituire ancora l'intera somma di £ 627.000.

Tanto per le determinazioni di Sua competenza.

Distinti saluti

IL RESPONSABILE AREA PERSONALE

(Dott.ssa Maria Fiorella Menenti)





1253

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

Codice Fiscale, Partita IVA e N° iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto: 00146330733

Taranto, li 11/04/2001

Prot. n°: AP/257

Egr. Sig.

Brisci Salvatore

Via Sansovino, 1

74029 Talsano

Si invia, in allegato alla presente, modello CUD 2001.

Distinti saluti

IL CAPO AREA PERSONALE
(Dott.ssa Maria Fabiola Menenti)

Posteitaliane

AFFRANCATURA
PAGATA

A.R.

avviso di ricevimento
o di riscossione

mod. 234 Cod. 6401



A.M.A.T.

Da restituire a

**AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO**

Via C. Battisti, 857

74100 T A R A N T O



Località

Provincia

☒ **A.R.** avviso di ricevimento
o di riscossione

☐ Vaglia ☐ Raccomandata

☐ Assicurata

11753819085 6

Numero

Euro

TARANTO

Data di spedizione

Dall'ufficio postale di

A cura del mittente

Destinatario

Eg2. Aw. Prof. Giuseppe D'AMBROSIO

Via

cop/11/02
Via di Genova 76 74100 TARANTO

STUDIO LEGALE

Prof. GIUSEPPE D'AMBROSIO

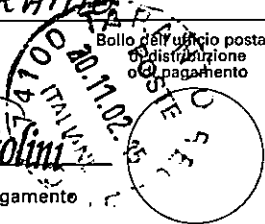
Via Luca di Genova 76

Data e firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Firma dell'incaricato
della distribuzione o del pagamento

Incenzo Bertolini

Bollo dell'ufficio postale
di distribuzione
o di pagamento



	Matricola	Cognome	Nome	Importo
1	300799	ALRANO	CATALDO	705.000,00
2	305465	BARBERO	FILIPPO	653.000,00
3	309100	BRIGGI 1253	SALVATORE	583.000,00
4	319100	CHIATANTE	CRISTIANO	198.000,00
5	337620	ESPOSITO	RAFFAELE	546.000,00
6	345555	GRANIO	ANGELO	132.000,00
7	347300	GUITTO	DOMENICO	167.700,00
8	399700	ZONILE	AMEDEO	165.000,00
				3.149.700,00
				3.149.700,00

} importo pagamenti
flessate dell'ufficio
nelle carte delle
note ricevute

DA. Lura

preo effettuate in riscontro con:
della in presso dell'ufficio Finanziario in merito
e eventuali termini residui non
recuperabili, per successive deliberazioni di
chi li conferisce

certelle per

12032001

A.R.

AVVISO DI RICEVIMENTO O DI RISCOSSIONE

☐ Raccomandata ☐ Vaglia

N.

4763

☐ Assicurata ☐ Pacco

di L.

Spedito il dall'Agenzia di

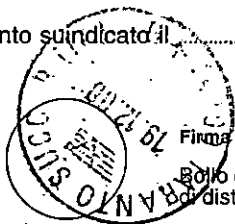
indirizzato a **I.N.A.I.L. Sede di Taranto 1**

Piazzale Bestat 74100 TARANTO

da compilare
a cura del mittente

Dichiaro di aver ricevuto
riscosso quanto suindicato il

Firma dell'incaricato
della distribuzione e del pagamento



Firma

Bollo dell'Agenzia

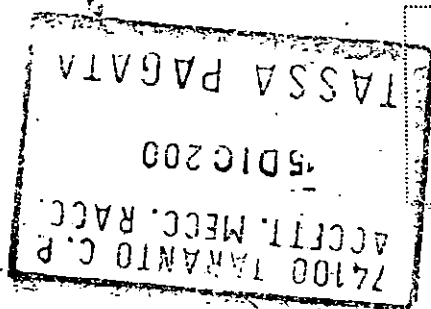
di distribuzione o di pagamento



**Poste
Italiane S.p.A.**

EX DIP. BRISCI Salvatore

**AVVISO DI RICEVIMENTO
O DI RISCOSSIONE**



DA RESTITUIRE A:

A. M. A. T.

AZIENDA PER LA MOBILITA'

NELL'AREA DI TARANTO

Via C. Battisti, 657

74100 T A R A N T O

VIA

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

--	--	--	--	--

C A P

--

LOCALITA

--	--

SICLA PROV



Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

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

Taranto, li 15/12/2000

Prot. n° : Dir/

3443/00

RACCOMANDATA A.R.

Spett.le
I.N.A.I.L.
Sede di Taranto 1
Piazzale BESTAT
TARANTO

e p.c.

Al Sig.
Brisci Salvatore
Via Sansovino, 1
TALSANO

74029

OGGETTO: Infortunio ex dipendente Brisci Salvatore (n° 411462386)

In relazione all'infortunio sul lavoro occorso il giorno 15/09/2000 al ns. ex dipendente Brisci Salvatore, con assegno circolare n° 47/1225056711 (ordinativo di pagamento n° 481), codesto Istituto ci ha inviato l'importo complessivo di £ 391.030.

Tuttavia, il contratto di lavoro a termine con il Sig. Brisci è scaduto il 15 settembre 2000, data dell'evento, come già segnalatovi nella denuncia d'infortunio.

Pertanto, l'ammontare dell'indennità dovrà essere erogata interamente e direttamente al Sig. Brisci, che legge in copia.

All'uopo, con assegno circolare a Voi intestato si restituisce l'importo inviatoci, per gli adempimenti di vs. competenza.

Distinti saluti

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Francesco Lucibello)



Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

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

Taranto, lì 14/11/2000

Prot. n.: Dir/.....3248/00

RACCOMANDATA A.R.

Egr. sig. Brisci Salvatore

Via Sansovino,1

74029 TALSANO

E p.c. Dirigente amministrativo



Capo Area Personale

SEDE

Oggetto: richiesta risarcimento danni sinistro n°64/B/00

Si fa seguito alla nostra nota del 26/09/2000, ns. prot.2745, per comunicare che, in applicazione dell'art.38 del Regolamento All. A al R.D. 148/1931 Lei è invitato a restituire a quest'Azienda l'importo residuo di £ 182.800.

La restituzione del predetto importo dovrà essere effettuata in un'unica soluzione, mediante versamento presso il ns. tesoriere "Monte dei Paschi di Siena", in viale Magna Grecia, indicando la causale "risarcimento danni".

La invitiamo ad ottemperare quanto sopra, entro e non oltre il 15 dicembre 2000.

Distinti saluti

IL DIRETTORE GENERALE

(Lg. Francesco Luibello)

PROSPETTO DI TRATTAMENTO FINE RAPPORTO DEL : 26/10/2000

AZIENDA : 3 - AMAT Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto

DIPENDENTE : 309100 - BRISCI SALVATORE

DATA ASS.	DATA ASS. CONV.	DATA CESS. RAPP.	ANNI MESI ANZ.
27/06/2000	27/06/2000	15/09/2000	0 3

DESCRIZIONE	RITENUTE	COMPETENZE
TFR effettivo lordo anno in corso		556.871
Legge 297/82 Art.3 su impon. L. 7.558.000	37.790	
TOTALI	37.790	556.871
TOTALE IMPORTO TFR		519.081

Ammontare lordo T.F.R.		519.081	-
Rid. norm. 200.000 Part-time 0		200.000	+
Altre somme		0	+
Preavviso		0	+
Anticipi C.C.N.L.		0	=
Imponibile fiscale liquidazione		319.081	X
Aliquota media		18,50	% =
Imposta dovuta		59.030	-
Imposta su anticip. / preavv. / acconti		0	=
Imposta residua		59.030	
Importo Netto T.F.R.		460.051	

Dichiaro di aver ricevuto la somma di L. 460.051 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 : 26/10/2000

Firma :

Amato Salvatore



Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

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

Taranto, li 26/09/2000

Prot. n.: Dir/.....2745/2000.....

RAFF. MARI ALI
Atelle
uff. Relis
Santi

Egr. sig. Brisci Salvatore
Via Sansovino, 1
74029 TALSANO

p.c. Dirigente amministrativo
Capo Area Personale
SEDE

Oggetto: sinistro n°64/B/00

Il giorno 20/08/00, il bus n°426 da Lei condotto, impegnato sulla linea C.ROSSA, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per l'importo complessivo di £ 697.000, come risulta dalla relativa perizia.

A completamento dell'istruttoria è emersa una Sua responsabilità nella dinamica del sinistro stesso.

Pertanto, in applicazione dell'art.38 del regolamento All. A al R.D. 148/1931 e della L.R. n° 13 del 25/03/1999; visto l'ordine di servizio n°30/1991; sarà recuperato il danno provocato per un importo pari a £ 522.800, al netto dell'abbattimento del 25% di cui alla deliberazione n° 189/1999.

Considerato che con nota n°2630/00 del 05/09/2000 le è stato comunicato l'importo della trattenuta da recuperare per i danni provocati al mezzo aziendale con il sinistro n°318/00, la somma dovuta all'azienda per i danni relativi al sinistro n°64/B/00 saranno recuperati nei limiti di 1/5 dello stipendio, con le competenze del mese di ottobre 2000.

L'importo residuo da versare Le sarà comunicato con successiva nota.

Distinti saluti

IL DIRETTORE GENERALE

(Ing. Francesco Lucibello)

Taranto, li

DICHIARAZIONE

Il sottoscritto ex dipendente BRISCI SILVANO assunto da questa Azienda con contratto a termine, con la presente dichiara di aver ritirato in data 18/09/2020 il proprio libretto di lavoro.

In fede

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'M. Silvano', written over a horizontal line.

Provincia di **Taranto**

Comune di **Taranto**

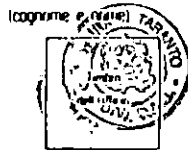
Ricevuta che l'Autorità di Pubblica Sicurezza deve restituire alla persona che presenta la denuncia

Si dichiara che la Ditta **A.M.A.T.**

con sede in **Via C. Battisti 657 TA**

ha presentato al sottoscritto il giorno **19** del mese di **SETTEMBRE**

2000 denuncia di un infortunio occorso a n° **1** persone.



BRISCI Salvatore
il giorno **15** del mese di **settembre**

2000 nel Comune di **Taranto**

Firma dell'autorità che riceve la denuncia

Parte che l'Autorità di Pubblica Sicurezza deve restituire alla persona che presenta la denuncia

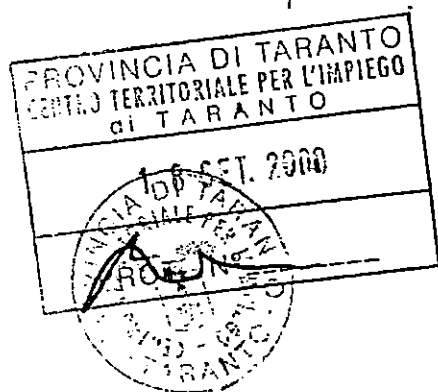


Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

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

Prot. n° : 2679/2000

Taranto, li 18/09/2000



Spett./le PROVINCIA di TARANTO
Centro di Coordinamento
Servizio Collocamento Obbligatorio
Via Salento, 3
74100 TARANTO

OGGETTO : Comunicazione

Comunichiamo a codesto Spett./le Servizio di Collocamento Obbligatorio che in data 15/settembre/2000, è cessato il rapporto con i sotto-elencati agenti, per scadenza del termine dei contratti stipulati in data 23/06/2000; 26/06/2000; 27/06/2000; 28/06/2000; 30/06/2000; 06/07/2000.

Distinti saluti

Cognome Nome	Luogo data di nascita	Codice fiscale	Qualifica
Albano Cataldo	Taranto 10/05/1957	LBNC LD57E10LO49Y	Conducente di Linea
Anaclerio Emanuele	Taranto 08/12/1959	NCLMNL59T8LO49F	Conducente di Linea
Antonicelli Salvatore	Taranto 30/11/1968	NTNSVT68S30LO49A	Conducente di Linea
Attanasio Francesco	Taranto 13/12/1973	TTNFNC73TLO49D	Conducente di Linea
Barberio Filippo	Taranto 20/05/1976	BRBFPP76E20LO49I	Conducente di Linea
Bianco Giuseppe	Palagianello 30/12/68	BNCGPP68T30G251V	Conducente di Linea
Bizzarro Francesco	Taranto 25/04/1956	BZZFNC56D25LO49X	Conducente di Linea
Brisci Salvatore	Taranto 09/09/1968	BRSSVT68PO9LO49E	Conducente di Linea
Calia Angelo	Taranto 21/02/1964	CLANGL64B21LO49H	Conducente di Linea
Chiatante Cristiano	Taranto 26/04/1978	CHTCST78D26LO49P	Conducente di Linea
Darcante Amedeo	Taranto 02/08/1972	DRCMDA72MO2LO49X	Conducente di Linea
De Pace Luigi	Taranto 02/11/1970	DPCLGU70SO2LO49O	Conducente di Linea
De Pasquale Cosimo	Taranto 05/07/1960	DPSCSM60LO5LO49Z	Conducente di Linea
De Vittoria Angelo	Taranto 12/08/1971	DVTNGL71M12LO49E	Conducente di Linea

via C. Battisti, 657 - 74100 TARANTO Tel. (099) 73561 - Fax 7794247
e-mail: amat@amat.ta.it



Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

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

Chiatante Cristiano	Taranto 26/04/1978	CHTCST78D26LO49P	Conducente di Linea
Darcante Amedeo	Taranto 02/08/1972	DRCMDA72MO2LO49X	Conducente di Linea
De Pace Luigi	Taranto 02/11/1970	DPCLGU70SO2LO49O	Conducente di Linea
De Pasquale Cosimo	Taranto 05/07/1960	DPSCSM60LO5LO49Z	Conducente di Linea
De Vittoria Angelo	Taranto 12/08/1971	DVTNGL71M12LO49E	Conducente di Linea
Di Giulio Giambattista	Pisticci 24/12/1971	DGLGBT71T24G712K	Conducente di Linea
Di Monte Massimo	Taranto 14/04/1974	DMNMSM74L14LO49R	Conducente di Linea
Esposito Raffaele	Napoli 26/01/1975	SPSRFL75A26F839M	Conducente di Linea
Fabbiano Piero	S.Giorgio J. 26/12/973	FBBPRI73T26H882F	Conducente di Linea
Gagliolo Sara	Caltagirone 22/01/975	GGLSRA75A62B428M	Conducente di Linea
Granio Angelo	Taranto 04/01/1975	GRNNGL75AO4LO49E	Conducente di Linea
Guitto Domenico	Taranto 07/02/1962	GTTDNC62BO7LO49O	Conducente di Linea
Guzzi Paolo	Ginosa 13/08/1963	GZZPLA63M13EO36T	Conducente di Linea
Lanzo Giuseppe	Grottaglie 16/03/1973	LNZGPP73C16E205X	Conducente di Linea
Latanza Alessandro	Taranto 29/10/1974	LTNLSN74R29LO49M	Conducente di Linea
Litta Pierpaolo	Taranto 20/09/1975	LTTPL75P20LO49B	Conducente di Linea
Malecore Vincenzo	Taranto 06/03/1961	MLCVCN61CO6LO49Q	Conducente di Linea
Manigrasso Massimo	Taranto 16/09/1971	MNGMSM71P16LO49A	Conducente di Linea
Marturano Cosimo	Taranto 20/09/1973	MRTCMSM73P20LO49I	Conducente di Linea
Melfi Francesco	Taranto 08/03/1971	MLFFNC71CO8LO49S	Conducente di Linea
Muraglia Antonio	Talsano 11/03/1976	MRGNTN76C11LO49A	Conducente di Linea
Peluso Ettore	Taranto 06/10/1971	PLSTTR71RO6LO49Y	Conducente di Linea
Portacci Angelo	Taranto 17/09/1968	PRTNGL68P17LO49Y	Conducente di Linea
Rossi Alessandro	Taranto 24/12/1967	RSSLNS67T24LO49C	Conducente di Linea
Russo Massimo	Taranto 09/11/1964	RSSMSM64SO9LO49H	Conducente di Linea
Sardiello Nicola	Taranto 06/10/1968	SRDNCL68RO6LO49S	Conducente di Linea
Stanisci Giovanni	Taranto 05/09/1973	STNGNN73PO5LO49H	Conducente di Linea
Vespe Domenico	Taranto 23/02/1968	VSPDNC66B23LO49T	Conducente di Linea
Vozza Giuseppe	Taranto 28/03/1964	VZZGPP64C28LO49I	Conducente di Linea
Zonile Amedeo	Taranto 07/07/1952	ZNLMD52LO7LO49C	Conducente di Linea



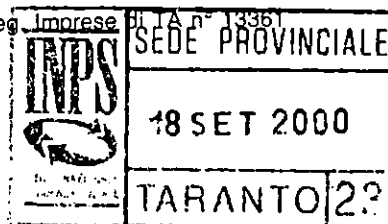
IL DIRETTORE GENERALE

(Ing. Francesco Lucibello)



Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

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



Prot. n° : 2618/2000

Taranto, li 18/09/2000

OGGETTO: Comunicazione

Spett/le
I.N.P.S.
Ufficio Riscossione Contributi
Sede Provinciale
Via Leonida n° 109
74100 Taranto

Per gli adempimenti di competenza di codesto Spett/le Istituto, si comunica che in data 15/09/2000, é cessato il rapporto di lavoro con questa Azienda dei sottoelencati agenti, per scadenza dei contratti stipulati in data 23/06/2000; 26/06/2000; 27/06/2000; 28/06/2000; 30/06/2000; 06/07/2000.

Si fa, altresì, presente che é stata effettuata la prevista comunicazione al Centro di Coordinamento Servizio Collocamento Obbligatorio di Taranto.

Distinti saluti

Cognome Nome	Luogo data di nascita	Codice fiscale	Qualifica
Albano Cataldo	Taranto 10/05/1957	LBNCLD57E10LO49Y	Conducente di Linea
Anaclerio Emanuele	Taranto 08/12/1959	NCLMNL59T8LO49F	Conducente di Linea
Antonicelli Salvatore	Taranto 30/11/1968	NTNSVT68S30LO49A	Conducente di Linea
Attanasio Francesco	Taranto 13/12/1973	TTNFNC73TLO49D	Conducente di Linea
Barberio Filippo	Taranto 20/05/1976	BRBFPP76E20LO49I	Conducente di Linea
Bianco Giuseppe	Palagianello 30/12/68	BNCGPP68T30G251V	Conducente di Linea
Bizzarro Francesco	Taranto 25/04/1956	BZZFNC56D25LO49X	Conducente di Linea
Brischi Salvatore	Taranto 09/09/1968	BRSSVT68PO9LO49E	Conducente di Linea
Calia Angelo	Taranto 21/02/1964	CLANGL64B21LO49H	Conducente di Linea

via C. Battisti, 657 - 74100 TARANTO Tel. (099) 73561 - Fax 7794247
e-mail: amat@amat.ta.it



Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

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

Chiatante Cristiano	Taranto 26/04/1978	CHTCST78D26LO49P	Conducente di Linea
Darcante Amedeo	Taranto 02/08/1972	DRCMDA72MO2LO49X	Conducente di Linea
De Pace Luigi	Taranto 02/11/1970	DPCLGU70SO2LO49O	Conducente di Linea
De Pasquale Cosimo	Taranto 05/07/1960	DPSCSM60LO5LO49Z	Conducente di Linea
De Vittoria Angelo	Taranto 12/08/1971	DVTNGL71M12LO49E	Conducente di Linea
Di Giulio Giambattista	Pisticci 24/12/1971	DGLGBT71T24G712K	Conducente di Linea
Di Monte Massimo	Taranto 14/04/1974	DMNMSM74L14LO49R	Conducente di Linea
Esposito Raffaele	Napoli 26/01/1975	SPSRFL75A26F839M	Conducente di Linea
Fabbiano Piero	S.Giorgio J. 26/12/973	FBBPRI73T26H882F	Conducente di Linea
Gagliolo Sara	Caltagirone 22/01/975	GGLSRA75A62B428M	Conducente di Linea
Granio Angelo	Taranto 04/01/1975	GRNNGL75AO4LO49E	Conducente di Linea
Guitto Domenico	Taranto 07/02/1962	GTTDNC62BO7LO49O	Conducente di Linea
Guzzi Paolo	Ginosa 13/08/1963	GZZPLA63M13EO36T	Conducente di Linea
Lanzo Giuseppe	Grottaglie 16/03/1973	LNZGPP73C16E205X	Conducente di Linea
Latanza Alessandro	Taranto 29/10/1974	LTNLSN74R29LO49M	Conducente di Linea
Litta Pierpaolo	Taranto 20/09/1975	LTTPL75P20LO49B	Conducente di Linea
Malecore Vincenzo	Taranto 06/03/1961	MLCVCN61CO6LO49Q	Conducente di Linea
Manigrasso Massimo	Taranto 16/09/1971	MNGMSM71P16LO49A	Conducente di Linea
Marturano Cosimo	Taranto 20/09/1973	MRTCSM73P20LO49I	Conducente di Linea
Melfi Francesco	Taranto 08/03/1971	MLFFNC71CO8LO49S	Conducente di Linea
Muraglia Antonio	Talsano 11/03/1976	MARGNTN76C11LO49A	Conducente di Linea
Peluso Ettore	Taranto 06/10/1971	PLSTTR71RO6LO49Y	Conducente di Linea
Portacci Angelo	Taranto 17/09/1968	PRTNGL68P17LO49Y	Conducente di Linea
Rossi Alessandro	Taranto 24/12/1967	RSSLNS67T24LO49C	Conducente di Linea
Russo Massimo	Taranto 09/11/1964	RSSMSM64SO9LO49H	Conducente di Linea
Sardiello Nicola	Taranto 06/10/1968	SRDNCL68RO6LO49S	Conducente di Linea
Stanisci Giovanni	Taranto 05/09/1973	STNGNN73PO5LO49H	Conducente di Linea
Vespe Domenico	Taranto 23/02/1968	VSPDNC66B23LO49T	Conducente di Linea
Vozza Giuseppe	Taranto 28/03/1964	VZZGPP64C28LO49I	Conducente di Linea
Zonile Amedeo	Taranto 07/07/1952	ZNLMD52LO7LO49C	Conducente di Linea



IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Francesco Lucibello)

X

COO. FISC. DATA

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

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

Posizione Assicurativa Data

7 1 0 2 1 2 3 0 2 0

COO. FISC. LAVORATORE

M L F F N C 7 1 C 0 8 L 0 4 9 S

DATA INIZIO RESCISO

1 5 / 0 9 / 2 0 0 0

Posizione Assicurativa Data

7 1 0 2 1 2 3 0 2 0

COO. FISC. LAVORATORE

P L S T T R 7 1 R 0 6 L 0 4 9 Y

DATA INIZIO RESCISO

1 5 / 0 9 / 2 0 0 0

Posizione Assicurativa Data

7 1 0 2 1 2 3 0 2 0

COO. FISC. LAVORATORE

P R T N G L 6 8 P 1 7 L 0 4 9 Y

DATA INIZIO RESCISO

1 5 / 0 9 / 2 0 0 0

Posizione Assicurativa Data

7 1 0 2 1 2 3 0 2 0

COO. FISC. LAVORATORE

V Z Z G P P 6 4 C 2 8 L 0 4 9 I

DATA INIZIO RESCISO

1 5 / 0 9 / 2 0 0 0

Posizione Assicurativa Data

7 1 0 2 1 2 3 0 2 0

COO. FISC. LAVORATORE

B R S S V T 6 8 P 0 9 L 0 4 9 E

DATA INIZIO RESCISO

1 5 / 0 9 / 2 0 0 0

Posizione Assicurativa Data

7 1 0 2 1 2 3 0 2 0

COO. FISC. LAVORATORE

D M N M S M 7 4 L 1 4 L 0 4 9 R

DATA INIZIO RESCISO

1 5 / 0 9 / 2 0 0 0

Posizione Assicurativa Data

7 1 0 2 1 2 3 0 2 0

COO. FISC. LAVORATORE

V S P D N C 6 6 B 2 3 L 0 4 9 T

DATA INIZIO RESCISO

1 5 / 0 9 / 2 0 0 0

Posizione Assicurativa Data

7 1 0 2 1 2 3 0 2 0

COO. FISC. LAVORATORE

R S S L N S 6 7 T 2 4 L 0 4 9 C

DATA INIZIO RESCISO

1 5 / 0 9 / 2 0 0 0

SEDE PROVINCIALE DI TARANTO

15 SET 2000 10:20

ARRIVATA IL

15 SET 2000

DATA DI PRESENTAZIONE E PEDIMENTO
(FIRMA DEL LAVORATORE)

1 5 / 0 9 / 2 0 0 0

FIRMA DEL RESPONSABILE DELLA CITTA'

[Firma]

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

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

Taranto, li 13/09/2000

Sig.
BRISCI Salvatore
Via Sansovino, 1
74029 TALSANO

Cari amici,

faccio seguito alla riunione tenuta in data 8 Settembre u.s. con la vostra delegazione per comunicarvi che, nonostante la disponibilità dimostrata dall'Azienda, per ricercare la soluzione che consentisse di soddisfare la Vs. richiesta, non sono stati, purtroppo, individuati elementi utili a superare gli ostacoli di carattere legislativo che consentono di procrastinare, sia pure per un breve periodo, il Vs. rapporto di lavoro con l'AMAT.

Mi auguro che, in futuro, Vi sia data la possibilità di partecipare ad eventuali concorsi pubblici, banditi dall'AMAT, per l'assunzione di conducenti di linea.

Cordialità

IL PRESIDENTE
(Enzo Manco)





Poste
Italiane

Ente Pubblico Economico

**AVVISO DI RICEVIMENTO
O DI RISCOSSIONE**

DA RESTITUIRE A:

A.M.A.T.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO

Via C. Battisti, 657

74100 TARANTO

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



VIA

LOCALITÀ

LA PROV

prot.n.2630/2000

A.R. AVVISO DI RICEVIMENTO O DI RISCOSSIONE.

di L. _____

Spedito il dall'Ufficio di

indirizzat..... a **Al Signor BRISCI Salvatore**

Via Sansovino n.1 74029 TALSANO

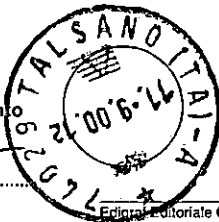
**da compilare
a cura del mittente**

Dichiaro di aver ricevuto quanto suindicato il 11/12/2012
riscosso

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

Firma _____

Bollo dell'Ufficio
di distribuzione o di pagamento





Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

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

Prot. n° AP/914

Taranto, li 08/09/2000

All'agente

BRISCI Salvatore

SEDE

e p.c. Dirigente Amm.vo

" " Capo Area Personale

" " Capo Area Movimento

SEDE

OGGETTO: Scadenza contratto a termine

Il 15 settembre 2000 sarà l'ultimo giorno lavorativo alle dipendenze di questa Azienda.

Si coglie l'occasione per ringraziarLa del servizio prestato in favore dell'AMAT, formulando nel contempo i migliori auguri per il prosieguo della sua attività lavorativa.

Distinti saluti

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Francesco Enobello)

A.M.A.T.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

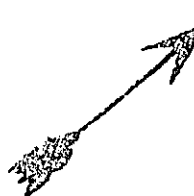
Area Personale

Taranto, li 05/09/2000

Corrispondenza interna prot. n° 2630/20
Oggetto: Sinistro n° 318/00

RACCOMANDATA A.R.

Al dipendente
Brischi Salvatore
e p.c. Dirigente Amm.vo
Capo Area Personale
SEDE



Il giorno 29/06/00, il bus n° 385 da Lei condotto, impegnato sulla linea 24, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per l'importo di 324.000, come risulta dalla relativa perizia.

A completamento dell'istruttoria è emersa una sua responsabilità nella dinamica del sinistro stesso.

Pertanto, in applicazione dell'art. 38 del Regolamento All. "A" al R.D. n° 148/1931 e della L.R. n° 13 del 25/03/99, visto l'ordine di servizio n° 30/1991, dalle sue prossime competenze sarà recuperato l'importo di £ 243.000, al netto dell'abbattimento del 25% di cui alla deliberazione n° 189/1999.

Distinti saluti

certello
uff. Relato
uff. Sinistri

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Francesco Lucibello)

SPETT. LE

A. M. A. T.

S E D E

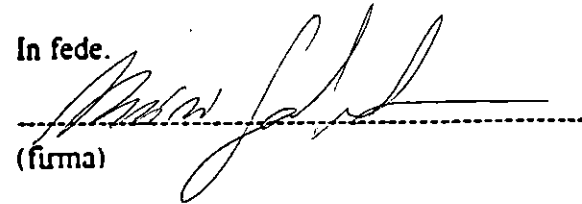
OGGETTO: Legge n. 675/1996 . Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali

La legge in oggetto garantisce che il trattamento dei dati personali si svolga nel rispetto dei diritti, 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 individuati all'art. 22.

Pertanto il sottoscritto..... BAISEI SALVATORE
matr. n.
in servizio, alle dipendenze A.M.A.T.
.....

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, partecipazione ad elezioni per la costituzione di organismi rappresentativi dei lavoratori, assenze dal servizio per lo svolgimento di attività connesse a cariche pubbliche 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.

.....
(firma)



Taranto, li 27/06/2000

Prot. n° : 2.135/2000

Amministratore

*certell
uff. Rel*

Al Sig.

BRISCI Salvatore

Via Sansovino1

74029 TALSANO

e p.c. Dirigente Amm.vo

" " Capo Area Personale

" " Capo Area Movimento

SEDE

OGGETTO: Assunzione a termine

In esecuzione del contratto sottoscritto in data odierna Lei é assunto alle dipendenze di questa Azienda, con contratto di lavoro a termine e con la qualifica di Conducente di linea, liv. 6° del CCNL Autoferrotranvieri, con decorrenza **27 giugno 2000 e fino al 15 settembre 2000.**

Lei, pertanto, é assegnata in forza all'Area Movimento, presso cui dovrà presentarsi in data odierna, per prendere le disposizioni di servizio dal superiore di turno.

Così come previsto dall'art. 9/bis, comma 3°, della L. n° 608 del 28 novembre 1996, e successive modifiche ed integrazioni, si dichiara altresì che:

- il suo numero, nel libro matricola aziendale in uso, sarà 1253;
- i numeri di posizione aziendale sono i seguenti: INPS n° 7803355359, INAIL n° 71021230/20



Gli Uffici che leggono in copia disporranno ciascuno per quanto di competenza.

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

Distinti saluti

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Francesco Lucibello)



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

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

Taranto, li 27/06/2000

Prot. n°: DIR/.....

2136/2000

Spett.le I.NAIL
Ufficio datori di lavoro
Via Salinella zona Bestat
TARANTO

74100

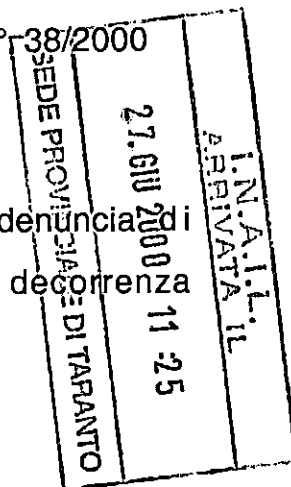
OGGETTO: Denuncia nominativa degli assicurati ex D. Leg.vo n° 38/2000

Si invia, in allegato alla presente nota, modello di denuncia di
inizio del rapporto di lavoro dell'agente sotto indicato, con decorrenza
27 giugno 2000.

Con l'occasione si porgono distinti saluti

BRISCI Salvatore

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Francesco Luciballo)



COD. FISC. DATA

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

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

Posizione Assicurato Data

7 1 0 2 1 2 3 0 2 0

COD. FISC. LAVORATORE

B R S S V T G 8 P 0 9 L 0 4 9 F

DATA MESE ANNO

2 7 / 0 6 / 2 0 0 0

DATA FINE

Posizione Assicurato Data

COD. FISC. LAVORATORE

DATA MESE ANNO

DATA FINE

Posizione Assicurato Data

COD. FISC. LAVORATORE

DATA MESE ANNO

DATA FINE

Posizione Assicurato Data

COD. FISC. LAVORATORE

DATA MESE ANNO

DATA FINE

Posizione Assicurato Data

COD. FISC. LAVORATORE

DATA MESE ANNO

DATA FINE

Posizione Assicurato Data

COD. FISC. LAVORATORE

DATA MESE ANNO

DATA FINE

Posizione Assicurato Data

COD. FISC. LAVORATORE

DATA MESE ANNO

DATA FINE

Posizione Assicurato Data

COD. FISC. LAVORATORE

DATA MESE ANNO

DATA FINE

DATA DI PRESENTAZIONE/PECORORE
(UNIVISA BIAN)

2 7 / 0 6 / 2 0 0 0

FIRMA DEL RESPONSABILE DELLA CITTA

SI DE PROVINCIA
E DI TARANTO

27 GIU 2000

11 25



MODULARIO
ULTIMO
VINCIA DI TARANTO
EDIZIONE TERRITORIALE PER L'IMPIEGO
di TARANTO
330.6014.20000

Alla sezione circoscrizionale per l'impiego (SCI) di TARANTO
Comunicazione di assunzione effettuata in data 27-06-2000

DATORE DI LAVORO Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

codice istat (Ateco 91) ☐ ☐

C.F. 00146330733

sede legale in TARANTO via C. BATTISTI 657

tel. 7356111 fax. 7794247 luogo di svolgimento del lavoro TARANTO

via C. BATTISTI 657 tel. C.S. fax. C.S.

LAVORATORE

cognome BRISCI nome SALVATORE

C.F. BRSSVT68P09LOH9E sesso ☒ M ☐ F

nato a TARANTO il 09-09-68 residente in TALSANO

via SANSOVINO, 1 cittadinanza ITALIANA

titolo di studio LIC. MEDIA iscritto nelle liste di collocamento

o di mobilità della SCI di TARANTO dal 09-06-2000

iscritto nel libro di matricola al numero d'ordine (1) 1253

Tipologia contrattuale

tempo indeterminato ☐ tempo determinato ☒ durata 81 gg

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

tempo parziale ☐ orario medio settimanale (3) 39

Qualifica di assunzione Conduttore di linea CCNL applicato Autotrasporti livello 6°
ovvero trattamento economico normativo convenuto (4) ☐

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

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

A) Apprendistato

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

B) Contratto di formazione e lavoro

☐ tipo a 1 (professionalità intermedie)

durata mesi

☐ tipo a 2 (professionalità elevate)

durata mesi

☐ tipo b (inserimento professionale)

durata mesi

livello di inquadramento:

iniziale

finale

autorizzazione Ministero del Lavoro n. del

approvazione Commissione regionale per l'impiego n. del

accordo collettivo o progetto tipo di riferimento

dichiarazione di conformità del

☐ Nei 24 mesi precedenti sono stati trasformati a tempo indeterminato non meno del 60% dei cfl venuti a scadenza nel medesimo periodo.

☐ Si dichiara altresì, che non vi sono sospensioni dal lavoro in atto, né, nei 12 mesi precedenti, sono avvenute riduzioni di personale con la medesima qualifica.

C) Lavoro a domicilio

iscrizione registro committenti n. del

tipo di lavorazione tariffa applicata

D) Trattamento economico e normativo convenuto

retribuzione mensile ore di lavoro settimanale n. ore

ferie retribuite n. giorni preavviso di licenziamento n. giorni

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

☐ SI ☐ NO motivi

Allegati

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

☐ copia permesso di soggiorno

☐ altro

data 30 GIU. 2000

timbro e firma

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Francesco UCIBELLO)

(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.

PROVINCIA DI TARANTO
Centro per l'Impiego di TARANTO
VIA SALENTO N°3 / A - TEL 099/7350745

Taranto, li 08-06-2000

Mod. C/1

CF: BRSSVT68P09L049E

1. Dati anagrafici lavoratore

cognome BRISCI
nome SALVATORE
data di nascita .. 09-09-1968
sesso M
cittadinanza ITA ITALIANA
comune di nascita: L049 TARANTO (TA)
comune residenza : L049 TARANTO (TA)
indirizzo VIA SANSOVINO 1 CAP

7. Iscrizione

numero personale : 0
classe 1A DISOCC. CON ESPERIENZA
flag I ISCRITTO ORDINARIO

8. Qualifiche

cod: 30010003 MANOVALE COMUNE grado 14 GENERICO
cod: 18010124 AUTISTA AUTOBUS PATENTE DK grado 18 SENZA ESPERIENZA

9. Articolo 16 L. 56/87

cod: 30010003 MANOVALE COMUNE cl.1 anno 2000 pun. 867.0
cod: 18010124 AUTISTA AUTOBUS PATENTE cl.1 anno 2000 pun. 867.0

§. Liste

« art.16 L.56 »

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

data C/4 num. tipo anzian.

07-11-1988 1177 O1 07-11-1988 /
08-06-2000 4790 R1 07-11-1988 /

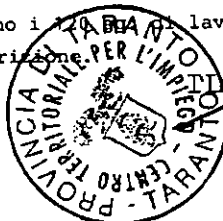
revisioni periodiche

29-03-1996
23-01-1997
20-05-1998
17-06-1999
08-06-2000

REVISIONE PERIODICA NEI MESI DAL 02/GENNAIO AL 30/GIUGNO

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

-I lavoratori che non superano i 1040 ore di lavoro nell'anno solare mantengono l'anzianità d'iscrizione.



RESPONSABILE DEL C.T.I.
(DOTT. SALVATORE CREAZZO)



Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

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

Prot. n° : 2178

Taranto, li 30/06/2000

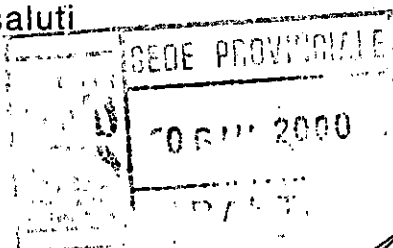
OGGETTO : Comunicazione

Spett/le
I.N.P.S.
Ufficio Riscossione Contributi
Sede Provinciale
Via Lucania
74100 Taranto

Per gli adempimenti di competenza di codesto Spett/le Istituto, si comunica che questa Azienda, ha assunto con contratto di lavoro a tempo determinato, dal 27/06/2000 al 15/09/2000 con la qualifica di Conducente di linea, il sottoelencato dipendente.

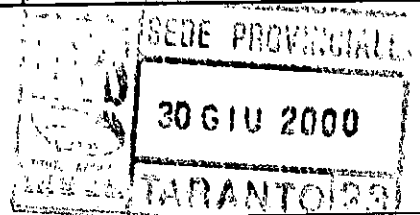
Si fa, altresì, presente che è stata effettuata la prevista comunicazione alla Sezione Circostrizionale del Lavoro e della Massima Occupazione di Taranto.

Distinti saluti



IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Franceschi Lucibello)

Cognome Nome	Luogo	Data di nascita
BRISCI Salvatore	Taranto	09/09/1968





CONTRATTO DI LAVORO A TERMINE

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

- a) L'AMAT (Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto), nel seguito denominata "Azienda", in persona del Dirigente Amministrativo, dott. Pietro Carallo, delegato dal Direttore Generale, Ing. Francesco Lucibello, autorizzato con deliberazione n° 101 del 21/06/2000.
 - b) Il Sig. BRISCI Salvatore, nato a Taranto il 09/09/1968 e residente a Talsano alla via Sansovino n° 1, nel seguito denominato "Agente";
- viene stipulato, il presente contratto di lavoro a termine, in applicazione dell'art. 7, punto A, dell'Accordo Nazionale Autoferrotranvieri dell'11/04/1995 e dell'art. 9, lett. c, dell'Accordo Nazionale Autoferrotranvieri del 25 luglio 1997, nonché ai sensi e per gli effetti dell'art. 23 della L. n° 56 del 28 febbraio 1987, secondo i termini di seguito indicati:
- 1) Il presente contratto di lavoro, motivato dalla necessità di far fronte alle assenze del personale viaggiante a causa della programmazione delle ferie estive, decorrerà dal 27 giugno 2000 ed andrà a scadere il 15 settembre 2000;
 - 2) Il presente contratto dovrà considerarsi automaticamente risolto ad ogni effetto, contrattuale e di legge, allo scadere del suddetto periodo;
 - 3) l'assunzione viene disposta con l'attribuzione della qualifica di "conducente di linea", con inquadramento nel 6° livello delle tabelle nazionali vigenti delle qualifiche del personale autoferrotranviario;
 - 4) le mansioni attribuite all'agente sono quelle di "guida degli automezzi aziendali per il trasporto pubblico di persone";



5) in servizio l'agente è tenuto ad un comportamento corretto e dignitoso nei confronti dell'utenza e si impegna, altresì, ad indossare un pantalone lungo e una camicia a mezza manica, entrambi di colore a tinta unita, e scarpe idonee alla guida dei mezzi;

6) in applicazione del CCNL Autoferrotranvieri la retribuzione spettante all'agente sarà costituita dalle seguenti voci:

Retribuzione tabellare	£	1'030'656
ex indennità di contingenza	£	1'020'437
C.A.U.	£	74'724
indennità di mensa	£	32'000
E.D.R.	£	20'000
T.D.R.	£	90'566
Indennità di turno (giornaliera)	£	1.000
Indennità domenicale	£	11'250

7) l'orario di lavoro sarà quello contrattuale giornaliero medio di sei ore e trenta, con diritto a n° 6 giorni di ferie, oltre le festività sopresse di cui all'Accordo Interconfederale del 27 luglio 1978;

8) il presente rapporto di lavoro sarà regolato, per quanto compatibile con la specifica normativa del contratto a termine, dalle leggi e dal R.D. n° 148/1931, solo in quanto esplicitamente previsto, nonché dai contratti ed accordi nazionali di lavoro vigenti per i dipendenti delle Aziende esercenti pubblici servizi di trasporto ed, infine, dai regolamenti ed accordi aziendali in vigore presso l'AMAT, in quanto applicabili alla fattispecie del contratto di lavoro a termine;



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

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

9) l'Azienda ha facoltà di recedere dal contratto, ai sensi di legge, prima della scadenza prevista, qualora nel comportamento dell'agente si ravvisino gli estremi di cui agli artt. 42, 43, 44 e 45 del Regolamento All. "A" al R.D. n° 148/1931, ovvero per reiterate violazioni degli artt. 40 e 41 del suddetto Regolamento, nonché per giusta causa o giustificato motivo.

Taranto, li 27/06/2000

L'agente

L'AZIENDA

Taranto, li 23/06/2000

Al Direttore Generale
dell'A.M.A.T.
Ing. Francesco Lucibello
SEDE

Oggetto : Trasmissione certificato .

Il sottoscritto Brisci Salvatore, nato a Taranto e residente in Talsano alla via Sansovino n° 1, trasmette, allegata alla presente il certificato storico della Provincia di Taranto dove si evince che il sottoscritto non è mai stato in mobilità, come erroneamente comunicatoVi dal Centro per l'impiego del lavoro di Taranto.

Certo di aver chiarito la sua posizione coglie l'occasione per porgere distinti saluti.

A.M.A.T. - TARANTO	
Prot. Arrivo n°	5988
23 GIU. 2000	
Dirigente Ammin.vo	☐
Area Informatica	☐
Area Legale	☐
Area Personale	☒
Area Movimento	☐
Area Tecnica	☐
Ufficio Ragioneria	☐
Ufficio Prod. del Traffico	☐
Ufficio Segreteria	☐
Ufficio Contratti	☐

Brisci Salvatore

PROVINCIA DI TARANTO
Centro per l'Impiego di TARANTO
VIA SALENTO N°3 / A - TEL 099/7350745

Taranto, li 23-06-2000

Mod. C/2 - storico

codice fiscale: BRSSVT68P09L049E isc.07-11-1988 flag:ISCRITTO ORDINARIO
cognome e nome: BRISCI SALVATORE cl:1A DISPONIBILE
indirizzo: VIA SANSOVINO 1 TARANTO (TA)

Reiscritto il 07-11-1988, C4 1177/O1 anz.dal 07-11-1988 red. / car. + rin. pun.TOT 1007.0

Timbro del 29-03-1996,

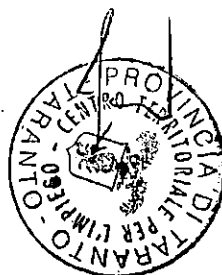
Timbro del 23-01-1997,

Timbro del 20-05-1998, REVISIONE PERIODICA

Timbro del 17-06-1999, REVISIONE PERIODICA

Timbro del 08-06-2000, REVISIONE PERIODICA

Reiscritto il 08-06-2000, C4 4790/R1 anz.dal 07-11-1988 red. / car. + rin. pun.TOT 867.0



REPUBLICA
ITALIANA

MINISTERO
DELLE
FINANZE

CODICE
FISCALE BRSSVT68PG9L049E

COGNOME BRISCI

NOME SALVATORE

LUOGO DI
NASCITA TARIATO

PROVINCIA TA

DATA DI NASCITA 09/05/62

1985

Il Libretto delle Finanze

1. Cognome BRISCI 2. Nome SALVATORE 3. Data e luogo di nascita 09/09/1968 TARANTO (TA) 4. Residenza TARANTO 5. Gruppo sanguigno MICHELANGELO TALSANO		Indicazioni aggiuntive ***** ***** (DTTA446859) RILASCIO PER ESAME *06/06-10/07/90* CATEGORIA -A- VALIDA SOLO PER L'ITALIA.		***** ***** *****											
6. Rilascio da Prefetto al TARANTO 7. Il 19 GEN 1999 8. Valevole fino al 10-1-1999 Patente N. TA2233748N D N IL PREFETTO <i>[firma]</i>		Uff. Prov. di TA MARCA BOLLO  MARCA BOLLO  MARCA BOLLO 		<table border="1"> <tr> <td>A</td> <td>motoveicoli di massa a vuoto sino a 400 kg o di massa complessiva sino a 1300 kg;</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>motoveicoli, esclusi i motodadi autoveicoli di massa complessiva non superiore a 3,5 tonnellate ed il cui numero di posti a sedere, escluso quello del conducente, non è superiore a otto, anche se trainanti un rimorchio leggero ovvero un rimorchio che non ecceda la massa a vuoto del veicolo trainante e non comporti una massa complessiva totale a pieno carico per i due veicoli superiore a 3,5 tonnellate;</td> </tr> <tr> <td>C</td> <td>autoveicoli, esclusi quelli della categoria D, di massa complessiva a pieno carico superiore a 3,5 tonnellate, anche se trainanti un rimorchio leggero;</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>autobus ed altri autoveicoli destinati al trasporto di persone il cui numero di posti a sedere, escluso quello del conducente, è superiore a otto, anche se trainanti un rimorchio leggero;</td> </tr> <tr> <td>E</td> <td>autoveicoli appartenenti alle categorie B, C e D, per ciascuna delle quali il conducente sia abilitato, quando trainano un rimorchio che non rientra in quelli indicati in ciascuna delle precedenti categorie; autoveicoli e autotreno di trasporto di persone purché il conducente sia abilitato per autoveicoli della categoria D, altri autotreno purché il conducente sia abilitato per autoveicoli della categoria C.</td> </tr> </table>		A	motoveicoli di massa a vuoto sino a 400 kg o di massa complessiva sino a 1300 kg;	B	motoveicoli, esclusi i motodadi autoveicoli di massa complessiva non superiore a 3,5 tonnellate ed il cui numero di posti a sedere, escluso quello del conducente, non è superiore a otto, anche se trainanti un rimorchio leggero ovvero un rimorchio che non ecceda la massa a vuoto del veicolo trainante e non comporti una massa complessiva totale a pieno carico per i due veicoli superiore a 3,5 tonnellate;	C	autoveicoli, esclusi quelli della categoria D, di massa complessiva a pieno carico superiore a 3,5 tonnellate, anche se trainanti un rimorchio leggero;	D	autobus ed altri autoveicoli destinati al trasporto di persone il cui numero di posti a sedere, escluso quello del conducente, è superiore a otto, anche se trainanti un rimorchio leggero;	E	autoveicoli appartenenti alle categorie B, C e D, per ciascuna delle quali il conducente sia abilitato, quando trainano un rimorchio che non rientra in quelli indicati in ciascuna delle precedenti categorie; autoveicoli e autotreno di trasporto di persone purché il conducente sia abilitato per autoveicoli della categoria D, altri autotreno purché il conducente sia abilitato per autoveicoli della categoria C.
A	motoveicoli di massa a vuoto sino a 400 kg o di massa complessiva sino a 1300 kg;														
B	motoveicoli, esclusi i motodadi autoveicoli di massa complessiva non superiore a 3,5 tonnellate ed il cui numero di posti a sedere, escluso quello del conducente, non è superiore a otto, anche se trainanti un rimorchio leggero ovvero un rimorchio che non ecceda la massa a vuoto del veicolo trainante e non comporti una massa complessiva totale a pieno carico per i due veicoli superiore a 3,5 tonnellate;														
C	autoveicoli, esclusi quelli della categoria D, di massa complessiva a pieno carico superiore a 3,5 tonnellate, anche se trainanti un rimorchio leggero;														
D	autobus ed altri autoveicoli destinati al trasporto di persone il cui numero di posti a sedere, escluso quello del conducente, è superiore a otto, anche se trainanti un rimorchio leggero;														
E	autoveicoli appartenenti alle categorie B, C e D, per ciascuna delle quali il conducente sia abilitato, quando trainano un rimorchio che non rientra in quelli indicati in ciascuna delle precedenti categorie; autoveicoli e autotreno di trasporto di persone purché il conducente sia abilitato per autoveicoli della categoria D, altri autotreno purché il conducente sia abilitato per autoveicoli della categoria C.														

TAGLIARE LUNGO IL TRATTEGGIO

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

CERTIFICATO DI ABILITAZIONE PROFESSIONALE

Tipo **KD** n° **TA 8007723** del **29/09/1999**
 Cognome **BRISCI**
 Nome **SALVATORE**
 Data e luogo di nascita **09/09/1968**
(TA) TARANTO

IL PRESENTE CERTIFICATO SCADE IL _____

Imposta di bollo assolta mediante versamento in c/c postale al sensa dell'art. 7 della legge 18 ottobre 1976, n° 625.

IL DIRETTORE *[firma]*

TIMBRO
A SECCO

ESAME DEL 28/09/1999

