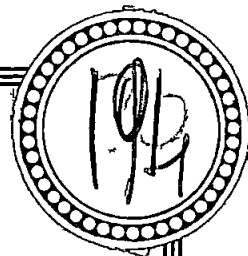


77 ~~2487~~ 74743



MINISTERO DEL LAVORO E DELLA PREVIDENZA SOCIALE

LIBRETTO DI LAVORO

N°

107

(LEGGE 10 GENNAIO 1935 N 112)
Circolare N 10 Ministero del Lavoro e della Prev
Sociale in data 1° dicembre 1944

Salamino

Giuseppe

Tip ANGELINI & PACE Locorotondo



MINISTERO DEL LAVORO E DELLA PREVIDENZA SOCIALE

LIBRETTO DI LAVORO

N°

10/1

(LEGGE 10 GENNAIO 1935 N 112)

Circolare N 10 Ministero del Lavoro e della Prev
Sociale in data 1° dicembre 1944

Salomone Giuseppe

Tip ANGELINI & PACE Locorotondo

Norme per la compilazione, il rilascio e
la tenuta del libretto

Le indicazioni da inserirsi a pagg 3 4 8 9 e 10 saranno apposte dal Sindaco che rilascia il libretto il quale si accertera che vi sia stata inserita la dichiarazione del medico di cui alla pag 11 per fanciulli e le donne minorenni. Le annotazioni e variazioni eventuali di cui a pag 7 le aggiunte dei figli nati di cui alla pag 8 e quelle da inserirsi nella colonna «variazioni» della pag 9 saranno apposte dal Sindaco.

Le indicazioni da inserirsi a pagg 18 19 e seguenti riguardanti l'assunzione il servizio e sua cessazione del lavoratore e quelle riguardanti gli infortuni di cui a pag 26 e seguenti dovranno essere apposte dal datore di lavoro.

Quelle riguardanti le visite mediche dovranno essere apposte e firmate dal sanitario che ha proceduto alla visita. Quelle riguardanti le malattie professionali potranno essere apposte dal datore di lavoro su certificato del medico stesso.

All'atto dell'assunzione del lavoratore il datore di lavoro deve prendere in consegna il libretto verificandone la regolarità.

Alla cessazione del rapporto di lavoro il datore di lavoro consegnerà il libretto non oltre il giorno successivo al lavoratore previo rilascio di ricevuta.

Il lavoratore disoccupato agli effetti della sua iscrizione all'Ufficio di collocamento deve presentare il libretto sul quale dall'Ufficio stesso verrà annotata la data della presentazione e della iscrizione.

In caso di smarrimento e di consumo del libretto potrà essere richiesto un duplicato al Sindaco che lo rilascerà previo pagamento al prezzo stabilito dal Ministero.

COMUNE DI *Roccapryato*
PROVINCIA DI *Sardegna*

Libretto di Lavoro N *107*
(Carta di identità N)

(Libretto di valutazione dello stato fisico N)

rilasciato a *Salvatore Giuseppe*

di *7 agosto* e di *Prov*
nato a *5-7-1926*

il *5-7-1926*
Residenza in *Roccapryato* dal *lo nascita*
Via *S. Elis* N *7* Cittadinanza *italiana*

Grado d'istruzione *elementare*

Eventuale diploma di corsi professionali o di fabbrica

N B Il libretto di lavoro non potrà essere rilasciato ai fanciulli ed alle donne minorenni se prima non siano state inserite le certificazioni di cui alla pag 11

STATO DI

COGNOME E NOME del coniuge dei figli conviventi dei parenti conviventi a carico	Paternita	Relazione di parentela col titolare	Data di nascita
<i>Salvatore Zucchi</i>		<i>Figlio</i>	<i>5/7/1930</i>
		<i>Nome</i>	

FAMIGLIA del Titolare del libretto

Qualifica professionale	Variazioni	FIRMA DEL SINDACO e Bollo del Comune
		
		<i>Il Sindaco</i> <i>Coppola Francesco</i>

DATORE DI LAVORO	Sede Azienda o Stabilimento	Residenza del lavoratore nel caso che il lavoro venga eseguito a domo
<i>Scabano Costruzioni</i> IMPRESA ALBANESE GIACINTO Via Mazzini 5 - TARANTO Impresa Giacinto Albanese Ditta POLICIANO ALEONSI VIA FALANTO N 33 TARANTO COMTRA CASA DI SPEDIZIONI Via Foca n 10 Tel 42515 TARANTO Per Agr Vincenzo Savino FACCIANO DITTA Rag ARNALDO SALATTI EMILIANA RILEVATI di VENTURA & CESARI S N C Via G. Battisti, 2 - BOLOGNA	<i>Taggano</i> TA <i>Teranto</i> <i>u</i> <i>"</i>	

SERVIZIO (Segue a pagina successiva)

Data di assunzione in servizio	Durata del periodo di prova	Ritirata Tessera Assicuraz. Sociali		Firma del Datore di Lavoro
		Numero della tessera	con marche numero	
28-1-67			Per	<i>Impresa Costruzioni</i> <i>Scabano Costruzioni</i>
21-3-67				<i>IMPRESA</i> <i>ALBANESE GIACINTO</i> <i>Via Mazzini 5 - TARANTO</i>
5-10-67				<i>IMPRESA</i> <i>ALBANESE GIACINTO</i> <i>Via Mazzini 5 - TARANTO</i>
19-2-68			Ditta	<i>Ditta POLICIANO ALEONSI</i> <i>VIA FALANTO N. 33</i> <i>TARANTO</i>
21-1-69				<i>COMTRA</i> <i>CASA DI SPEDIZIONI</i> <i>Via Foca n. 10 Tel. 42515</i> <i>TARANTO</i>
23-4-69				<i>Impresa RILEVATI</i> <i>Per Agr. Vincenzo Savino</i> <i>FACCIANO</i>
11-6-69				<i>Rag. ARNALDO SALATTI</i>
20-8-69				<i>EMILIANA RILEVATI</i> <i>di VENTURA & CESARI S N C</i> <i>Via G. Battisti, 2 - BOLOGNA</i>
13-5-70				

STATO DI SERVIZIO (seguito della pagina precedente)

Qualifica e Categoria del lavoratore e variazioni	Retribuzione dovuta al lordo di trattenute				
	stipendio	Salario giornaliero od orario	Periodo della corre- sponsione	Maggio- razione di cottimo	Retribu- zione in natura
Autista					
"		T S			
"		T S			
"					
"		u			
"		T S			
"					
"		T S			
Autista			Mese		

N B Le variazioni di retribuzione devono essere annotate per ogni cambiamento di qualifica

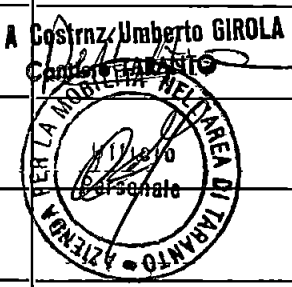
Data di cessazione del servizio	Indennita di licenziamento corrisposto in lire	Restitut Tessera Assicuraz sociali		Firma del Datore di Lavoro
		Numero della tessera	con marche numero	
21-3-67				Impresa Costruzioni Per Agr. Vincenzo Savino CASA IMPRESA
15-4-67				ALBANESE GIACINTO Via Mazzini, 5 - TARANTO IMPRESA
23-1-68				ALBANESE GIACINTO Via Mazzini, 5 - TARANTO
7-1-69				Ditta POLICIALE L'ONSTINO VIA FALCONO N 33 TARANTO
11-2-69				CASA COMTRA CASA DI SPEDIZIONI Via Foca n. 10 Tel. 42515
31-5-69				Impresa B. A. N. O. Per Agr. Vincenzo Savino FABIANO DITTA
13-6-69				Reg. (CHIM) DA S. LATTI
4-5-70				EMILIANA RILEVATI di VENTURA S. CASARI S. N. C. Via E. Bontade 2 - POLIGNA
17-4-71				

STATO DI SERVIZIO (seguito della pagina precedente)

Qualifica e Categoria del lavoratore e variazioni	Retribuzione dovuta al lordo di trattenute				
	stipendio	Salario giornaliero od orario	Periodo della corre sponsione	Maggio razione di cottimo	Retribu zione in natura
autista	ES				
Spese di movimento					

N B Le variazioni di retribuzione devono essere annotate per ogni cambiamento di qualifica

Data di cessazione del servizio	Indennita di licenziamento corrisposto in lire	Restitut Tessera Assicuraz sociali		Firma del Datore di Lavoro
		Numero della tessera	con marche numero	
10 6 74 10 0 71				SpA Costruz Umberto GIROLA Cantieri
05 07 96				



MALATTIE PROFESSIONALI (1)

Diagnosi e manifestazioni Patologiche principali	Assenza dal lavoro	Firma del Medico	Nome della Ditta e firma
	dal al		
	dal al		
	dal al		
	dal al		
	dal al		

(1) Sono da annotarsi le malattie soggette all'obbligo dell'assicurazione e per le quali vige l'obbligo della denuncia da parte del datore di lavoro (R. D. 17 agosto 1935 n. 1765)

PERIODO DI DISOCCUPAZIONE

Ufficio di collocamento	Esibito il libretto il			Numero d'iscrizione nell'elenco dei disoccupati	Firma del Collocatore
	g	m	a.		
Giorgio P.	31	8	60	3455	
"	29	9	64	4244	
"	13	FEB.	1968	4554	
"	14	1	69	5243	
"	24	MAR.	1969	5455	
"	11	6	69	5680	
"	12	LUG.	1969	5748	
"	5	5	70	6504	
"	21	4	71	7500	

PERIODO DI DISOCCUPAZIONE[illegible]

PERIODO DI DISOCCUPAZIONE

[illegible]